

**STRATEGI MELAWAN DISKRIMINASI PENDERITA SKIZOFRENIA
(Studi Kualitatif Deskriptif Pada LSM Margo Widodo di Desa Paringan
Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo)**

Skripsi

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Sosiologi Pada Fakultas
Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dengan Minat Utama Sosiologi Pembangunan

Oleh :

**WAHYU EKO HUTOMO
NIM. 115120107111036**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
MALANG
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN**STRATEGI MELAWAN DISKRIMINASI PENDERITA SKIZOFRENIA**

(Studi Kualitatif Deskriptif Pada LSM Margo Widodo di Desa Paringan,
Kecamatan Jenangan, Kabupaten Ponorogo)

SKRIPSI

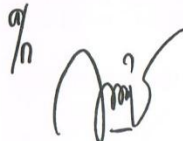
Disusun Oleh :

Wahyu Eko Hutomo

NIM : 115120107111036

Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing :

Dosen Pembimbing I



Iwan Nurhadi, M.Si
NIP. 197607132005011002

Dosen Pembimbing II



Slamet Thohari, MA
NIK. 2013048111191001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Sosiologi



Anif Fatma Chawa, M.Si, Ph.D

NIP. 19740308 2005012001

HALAMAN PENGESAHAN**STRATEGI MELAWAN DISKRIMINASI PENDERITA SKIZOFRENIA**

(Studi Kualitatif Deskriptif Pada LSM Margo Widodo di Desa Paringan,
Kecamatan Jenangan, Kabupaten Ponorogo)

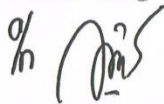
Disusun Oleh :
Wahyu Eko Hutomo
NIM : 115120107111036

Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian sarjana

Pada tanggal 11 Januari 2018

Tim Penguji :

Ketua Sidang



Iwan Nurhadi, M.Si
NIP. 197607132005011002

Sekretaris Sidang



Slamet Thohari, MA
NIK. 2013048111191001

Anggota Penguji 1



Anif Fatma Chawa, M.Si, Ph.d
NIP. 19740308 2005012001

Anggota Penguji 2



Dewi Puspita Rahayu, MA
NIP. 198301122015042001

Malang, 20 Februari 2018

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Prof. Dr. Unti Indigdo, M.Si, Akd
NIP. 196908141994021001

PERNYATAAN ORIGINALITAS SKRIPSI

Nama : Wahyu Eko Hutomo
NIM : 115120107111036

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul **“Strategi Melawan Diskriminasi Penderita Skizofrenia” (Studi Kualitatif Deskriptif Pada LSM Margo Widodo di Desa Paringan, Kecamatan Jenangan, Kabupaten Ponorogo)** adalah benar-benar karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya sendiri dalam skripsi ini diberi tanda *citasi* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar yang saya peroleh dari skripsi tersebut.

Malang, 20 Februari 2018

Yang Membuat Pernyataan



Wahyu Eko Hutomo
NIM 115120107111036

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wahyu Eko Hutomo

Alamat : Dukuh Serag RT/RW 01/01
Desa Serag, Kec. Pulung, Kab. Ponorogo

Tempat dan Tanggal Lahir : Ponorogo, 21 Mei 1992

Umur : 25 Tahun

Agama : Islam

Nama Orang Tua : Sugeng Priyono & Siti Julaikah

Pendidikan

- TK : 1997-1998 (MI Ma'arif Serag Pulung Ponorogo)
- SD : 1998-2004 (SDN Kesugihan 1 Ponorogo)
- SLTP : 2004-2007 (SMP Ma'arif 1 Ponorogo)
- SMA : 2007-2010 (SMAN Babadan 1 Ponorogo)
- Perguruan Tinggi : Universitas Brawijaya Malang Jurusan Sosiologi (2011)

Malang, Februari 2018

Peneliti

(Wahyu Eko Hutomo)

ABSTRAK

Wahyu Eko Hutomo (2018). Jurusan Sosiologi. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Brawijaya, Malang. Strategi Melawan Diskriminasi Penderita Skizofrenia (Studi Kualitatif Deskriptif Pada LSM Margo Widodo di Desa Paringan, Kecamatan Jenangan, Kabupaten Ponorogo). Pembimbing: Iwan Nurhadi dan Slamet Thohari.

Penelitian ini mengkaji terkait strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi penderita *skizofrenia* di Desa Paringan, Kecamatan Jenangan, Kabupaten Ponorogo. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui serta menganalisis bagaimana proses strategi yang dijalankan LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*.

Penelitian ini menggunakan teori strategi yang dikemukakan oleh Pierre Bourdieu yaitu strategi rekonversi dan strategi reproduksi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Teknik pengambilan data yang digunakan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik pemilihan informan secara *purposive sampling* dengan menggunakan informan utama dan informan tambahan.

Hasil dari penelitian ini *Pertama*, proses strategi melawan diskriminasi yang dilakukan LSM Margo Widodo dapat dilihat dari pemanfaatan modal yang dimiliki yaitu ekonomi, sosial, budaya, serta simbolik melalui strategi rekonversi dan strategi reproduksi. *Kedua*, strategi rekonversi diaktualisasikan kedalam tiga jenis kegiatan yaitu; seminar pelatihan kader jiwa bagi anggota LSM Margo Widodo, Gerakan Peduli Lawan Pasung (Gali Lesung), dan kegiatan rehabilitasi pada penderita *skizofrenia*. Sedangkan strategi reproduksi dapat dilihat dari kegiatan seperti sosialisasi, yang mana dalam kegiatan ini LSM Margo Widodo berusaha mempertahankan modal budaya (pengetahuan) dari masyarakat Desa Paringan. *Ketiga*, faktor lain yang turut memperlancar LSM Margo Widodo untuk dapat mendominasi masyarakat agar mau menghilangkan kebiasaan lamanya adalah dengan adanya kuasa simbolik, dimana kuasa simbolik ini dapat melegitimasi pandangan dari LSM Margo Widodo sehingga menciptakan “*habitus* baru” bagi masyarakat Desa Paringan. *Keempat*, terjadinya perubahan persepsi, sikap, dan penerimaan masyarakat Desa Paringan terhadap penderita *skizofrenia* dapat dipahami sebagai keberhasilan setiap strategi yang dijalankan LSM Margo Widodo. Hal ini bisa diartikan juga sebagai perwujudan dari UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa dimana Margo Widodo sebagai organisasi sosial masyarakat mampu menjamin perlindungan penderita *skizofrenia* dari tindak kekerasan, memberi keterampilan, serta mengawasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi penderita *skizofrenia* yang mengalami disfungsi sosial agar kemudian hak-haknya sebagai seorang manusia dapat terpenuhi.

Kata Kunci: Strategi, LSM Margo Widodo, Diskriminasi, Penderita Skizofrenia.

ABSTRACT

Wahyu Eko Hutomo (2018). Department of Sociology. Faculty of Social Science and Political Science, Brawijaya University, Malang. Strategy Against Discrimination of Schizophrenia Sufferers (Qualitative Descriptive Studies on Margo Widodo NGO in Paringan Village, Jenangan Subdistrict, Ponorogo Regency). Advisors : Iwan Nurhadi and Slamet Thohari.

This research examined the strategy used by Margo Widodo NGO to fight the discrimination of schizophrenia sufferers in Paringan Village, Jenangan Subdistrict, Ponorogo Regency. The aim of this research was to discover and analyze how the strategy used by Margo Widodo NGO to fight the discrimination in the civilization toward the schizophrenia sufferers.

This research used the strategy theory proposed by Pierre Bourdieu that is the reconversion strategy and reproduction strategy. The method that used in this research is qualitative descriptive. The writer collected the data through observation, interviews, and documentation. The technique used to select the informants were purposive sampling with using main informants and additional informants.

This research resulted, first, the process of strategy to resist discrimination that have done by Margo Widodo NGO could be seen form the capital utilization, as capital economic, social, cultural, and symbolic by the reconversion strategy and reproduction strategy. Second, the reconversion strategy applied in three kind of activities; seminar and workshop toward the members of Margo Widodo NGO, Gerakan Peduli Lawan Pasung (Gali Lesung), and rehabilitation for schizophrenia sufferers. While the reproduction strategy could be identified from activities such as socialization, which in this activity NGO Margo Widodo trying to maintain the cultural capital (knowledge) of the community Paringan Village. Third, another factor that supported Margo Widodo NGO to dominate the society and role the people so they can disapper their but habits was the existence of symbolic power, where the symbolic power could legitimize the point of view from Margo Widodo NGO so it could create a "new habitus" for Paringan society. Fourth, perceptions changing, attitude, and Paringan society's acceptance toward schizophrenia sufferers could be identified as the successful result of each strategy that have been done by Margo Widodo NGO. This could be also interpreted as the actual manifestation of UU No. 18 of 2014 on Mental Health where Margo Widodo NGO as a social organization could ensure the schizophrenia sufferers from violence, give them skills, and supervise the health service for schizophrenia sufferers which experienced a social dysfunction so that their rights can be fulfilled.

Keywords: Strategy, Margo Widodo NGO, Discrimination, Sufferers Schizophrenia

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Strategi LSM Margo Widodo Dalam Melawan Diskriminasi Penderita Skizofrenia (Studi Kasus di Desa Paringan, Kecamatan Jenangan, Kabupaten Ponorogo)”. Skripsi ini disusun guna memenuhi persyaratan tugas akhir skripsi dalam memperoleh Gelar Sarjana Sosiologi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Brawijaya Malang.

Penyusunan skripsi ini dapat berjalan dengan lancar atas bantuan, dukungan, bimbingan, serta pemikiran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan banyak ucapan terima kasih kepada:

1. Orang tua, saudara-saudara serta keluarga besar penulis yang senantiasa memberikan doa dan dukungan berupa materi maupun nonmateri.
2. Bapak Iwan Nurhadi M.Si selaku dosen pembimbing skripsi pertama serta Bapak Slamet Thohari M.A selaku dosen pembimbing skripsi kedua yang telah memberikan bimbingannya dan memberikan banyak masukan dan bentuk dukungan lainnya yang sangat luar biasa, serta selalu menyediakan waktu ditengah kesibukan untuk penulis berkonsultasi.
3. Seluruh Dosen Jurusan Sosiologi atas ilmu, pengalaman, inspirasi, pelajaran hidup juga dukungan moril yang diberikan kepada penulis selama masa perkuliahan, yang turut membentuk karakter dari penulis.
4. Seluruh pihak LSM Margo Widodo yang telah membantu peneliti ketika melakukan penelitian di lapangan.
5. Masyarakat di Desa Paringan yang bersedia didalami oleh peneliti dan memberikan pengalaman, kesan, serta pembelajaran tersendiri bagi peneliti.
6. Para penulis buku, penulis artikel, serta peneliti yang penelitiannya dijadikan sebagai bahan referensi yang sangat membantu pada skripsi ini.
7. Teman-teman sosiologi secara khusus angkatan 2011 yang telah berbagi cerita, pengalaman, suka-duka, pembelajaran, dukungan, kenangan dan teman-teman FISIP lainnya.

Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, saran dan kritik yang bersifat membangun akan penulis terima dengan sangat terbuka, agar isi dari skripsi ini dapat lebih bermanfaat. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penelitian selanjutnya dan bagi pembaca.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN ORIGINALITAS SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR BAGAN.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
ABSTRAK.....	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	14
1.3 Tujuan Peneletian.....	14
1.4 Manfaat Penelitian.....	14
BAB II.....	16
2.1 Penelitian Terdahulu	
2.1.1 Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Terhadap Sikap Masyarakat Kepada Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu 1 Surakarta.....	16
2.1.2 Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia.....	18
2.1.3 Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Penyandang Skizofrenia Di Daerah Istimewa Yogyakarta.....	20
2.2 Definisi Konseptual.....	31
2.2.1 Skizofrenia.....	31
2.2.2 Stigma.....	33

2.2.3 Diskriminasi.....	35
2.2.4 Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan Advokasi Masyarakat..	36
2.3 Teori Strategi Pierre Bourdieu.....	38
2.4 Alur Pemikiran.....	49
BAB III.....	53
METODE PENELITIAN.....	53
3.1 Jenis Penelitian.....	53
3.2 Fokus Penelitian.....	54
3.3 Lokasi Penelitian.....	55
3.4 Teknik Pemilihan Informan.....	56
3.5 Sumber dan Jenis Data.....	61
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	61
3.7 Teknik Analisis Data.....	63
3.8 Teknik Keabsahan Data.....	64
BAB IV.....	67
GAMBARAN UMUM.....	67
4.1 Gambaran Umum Desa Paringan.....	67
4.1.1 Kondisi Geografis	67
4.1.2 Struktur Sosial dan Ekonomi Masyarakat Desa Paringan.....	69
4.1.3 Penyebaran Penderita Skizofrenia di Desa Paringan.....	70
4.2 Persepsi Masyarakat Desa Paringan Mengenai Penyakit Skizofrenia.....	72
4.3 Gambaran Umum LSM Margo Widodo.....	76
4.3.1 Sejarah Berdirinya LSM Margo Widodo.....	76
4.3.2 Tujuan LSM Margo Widodo.....	79
4.3.3 Visi dan Misi LSM Margo Widodo.....	81
4.4 Gambaran Permasalahan.....	82
4.5 Gambaran Umum Informan.....	84

BAB V.....	90
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	90
5.1 Ranah Penderita Skizofrenia Sebagai Tempat Terbentuknya Habitus LSM Margo Widodo.....	90
5.2 Analisis Modal yang Dimiliki LSM Margo Widodo Dalam Melawan Diskriminasi Penderita Skizofrenia.....	98
5.3 Analisis Strategi yang Digunakan LSM Margo Widodo Dalam Melawan Diskriminasi Penderita Skizofrenia.....	106
BAB VI.....	135
PENUTUP.....	135
6.1 Kesimpulan.....	135
6.2 Saran.....	137
DAFTAR PUSTAKA.....	140
LAMPIRAN.....	143

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Perbandingan Penelitian Terdahulu.....	24
Tabel 2. Daftar Informan Penelitian.....	60
Tabel 3. Data Monografi Desa Paringan.....	68
Tabel 4. Mata Pencaharian Penduduk Desa Paringan.....	69
Tabel 5. Daftar Penyandang Gangguan Jiwa di Desa Paringan.....	70
Tabel 6. Strategi Rekonversi LSM Margo Widodo.....	126
Tabel 7. Strategi Reproduksi LSM Margo Widodo.....	130

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Skema Kerangka Berfikir.....	49
---------------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Sketsa Peta Desa Paringan.....	67
Gambar 2. Kondisi Tempat Penampungan Penderita Skizofrenia di LSM Margo Widodo.....	77
Gambar 3. Bentuk Diskriminasi Masyarakat Kepada Penderita Skizofrenia.....	83
Gambar 4. Wawancara dengan Penanggung Jawab LSM Margo Widodo.....	84
Gambar 5. Wawancara dengan Ketua LSM Margo Widodo.....	85
Gambar 6. Wawancara dengan Tokoh Desa yaitu Sekretaris (<i>Carik</i>) Desa Paringan.....	86
Gambar 7. Spanduk Gerakan Peduli Lawan Pasung (Gali Lesung).....	112
Gambar 8. Poster Mengenai Ajakan Agar Tidak Mendiskriminasi Penderita Skizofrenia.....	114
Gambar 9. Rutinitas Sholat Berjamaah dan Kerja Bakti Membersihkan Lingkungan Oleh Penderita Skizofrenia.....	117
Gambar 10. Kegiatan Membangun Rumah Oleh Penderita Skizofrenia Bersama-sama dengan Masyarakat.....	118
Gambar 11. Kegiatan Pengobatan Bagi Penderita Skizofrenia.....	121
Gambar 12. Kegiatan Bercocok Tanam Bagi Penderita Skizofrenia.....	124
Gambar 13. Penderita Skizofrenia Memberikan Makan Ikan Lele.....	125
Gambar 14. Hasil Pembuatan Batako Dari Para Penderita Skizofrenia.....	126
Gambar 15. Kegiatan Sosialisasi LSM Margo Widodo di Balai Desa.....	131

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa di Indonesia masih menjadi masalah yang serius bagi pemerintah selaku pemegang kebijakan dan kekuasaan di negara ini. Meskipun sudah ada program yang dijalankan untuk mengatasi masalah kesehatan mental di Indonesia, nyatanya angka penderita gangguan jiwa masih cenderung mengalami peningkatan. Dari beberapa riset nasional menunjukkan masih banyak penderita gangguan jiwa yang dialami oleh penduduk Indonesia. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan gangguan jiwa berat seperti *skizofrenia* adalah 1,7 per 1000 penduduk Indonesia atau sekitar 400.000 orang, jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah setiap tahunnya (Depkes.go.id).

Gangguan jiwa ini umumnya sering didefinisikan sebagai gangguan dalam cara berpikir (*cognitive*), kemauan (*volition*), emosi (*affective*), dan tindakan (*psychomotor*) (Yosep, 2007). Gejala-gejala dari gangguan jiwa memang sangat kompleks meliputi unsur fisik, psikologi, dan sosial-budaya. Hal tersebut akan sangat mempengaruhi proses adaptasi seseorang dengan lingkungan sosial, terutama menyangkut pikiran, perasaan, dan perilakunya. Penyebab dari gangguan jiwa sendiri terdiri dari berbagai permasalahan sosial yang kompleks. Ada yang bersumber dari depresi berat maupun hubungan dengan orang lain yang tidak harmonis seperti halnya perceraian, cinta tidak terbalas, perasaan yang disakiti,

kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan dan lain-lain. Selain itu, ada juga gangguan jiwa yang diakibatkan dari faktor internal individu sendiri yaitu keturunan, kelainan saraf, dan gangguan pada otak saat lahir.

Jenis gangguan jiwa memiliki beberapa macam, meliputi gangguan jiwa berat, sedang, dan gangguan jiwa ringan (Semiun, 2006: 9). Jenis gangguan jiwa berat yang sering dialami masyarakat dewasa ini salah satunya adalah *skizofrenia*. Penyakit *skizofrenia* termasuk ke dalam gangguan jiwa berat dikarenakan penderita mengalami kehilangan kontak pada kenyataan (psikosis), halusinasi, khayalan (kepercayaan yang salah), pikiran yang abnormal dan mengganggu kerja serta fungsi sosialnya (Setiadi, 2006: 3). Dalam arti yang lain, *skizofrenia* diartikan sebagai suatu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realitas (halusinasi atau waham), afek tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (berfikir) serta mengalami kesukaran melakukan aktivitas sehari-hari (Keliat, 2012: 9).

Berdasarkan hal itu dapat disimpulkan jika orang yang sedang mengalami gangguan jiwa berat seperti *skizofrenia* merupakan individu yang kondisi jiwanya terganggu dikarenakan ada tekanan yang hebat dari dalam dirinya. Penderita *skizofrenia* atau orang dengan *skizofrenia* (ODS) tidak akan dapat berfikir dan beraktifitas normal maupun bertindak dengan baik dalam kehidupannya. Oleh karena itu, penderita *skizofrenia* cenderung berperilaku menyimpang dan tidak bisa mengontrol emosi maupun tingkah lakunya jika sedang mengalami kekambuhan. Biasanya banyak dari penderita *skizofrenia* ini tidak menyadari jika dirinya sedang mengalami sakit jiwa, bahkan ada yang sampai bertindak di luar

kesadarannya seperti mengamuk, merusak, membuat keributan sampai dapat melukai orang lain yang ada di sekitarnya.

Pada tahun 2016 yang lalu, dimuat dalam salah satu berita elektronik nasional, tepatnya di daerah Melawi Provinsi Kalimantan Barat terdapat sebuah kasus penderita *skizofrenia* yang menyita banyak perhatian masyarakat Indonesia. Polisi aktif yaitu Brigadir Petrus Bakus diduga mengidap *skizofrenia* dengan sengaja membunuh dan memutilasi kedua anaknya. Dari pengakuan pelaku kepada istrinya, dia menceritakan jika dirinya mendapat bisikan makhluk halus untuk melakukan tindakan tersebut (Raden, 2016). Dari kasus ini bisa tergambarkan jika penderita *skizofrenia* tidak dapat membedakan realitas yang nyata dan bukan. Penderita *skizofrenia* cenderung memiliki gejala-gejala halusinasi dan khayalan (Hawari, 2001: 9). Oleh karena itu, perlu adanya pengawasan yang ketat dari orang lain seperti (keluarga) untuk menjaga para orang dengan *skizofrenia* (ODS) supaya tidak bertindak ke arah yang negatif.

Dalam istilah atau pandangan medis, individu yang mengalami gangguan jiwa berat sering disebut sebagai orang dengan *skizofrenia* (ODS). Sedangkan dalam kajian sosiologi, orang-orang seperti ini akan disebut sebagai penderita *disabilitas* mental (cacat mental). Pada masyarakat desa khususnya di daerah Jawa sering menyebut ODS dengan istilah *wong edan* atau *wong gendeng*.¹ Selama ini masih banyak orang berfikir jika penyakit jiwa seperti *skizofrenia* sulit untuk disembuhkan dan merupakan sebuah aib bagi keluarga (Hawari, 2001: 2). Maka

¹ *Wong edan* atau *wong gendeng* istilah bahasa Jawa yang menggambarkan orang yang sedang menderita atau mengalami sakit jiwa

dari itu sering ditemukan kejadian keluarga yang menyembunyikan penderita *skizofrenia* dari lingkungan dengan cara mengurung, memasung, bahkan membuangnya ke daerah lain yang jauh.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, pada tahun 2013 saja tercatat ada sekitar 2.800 orang di Ponorogo menderita sakit jiwa dan 81 orang di antaranya dipasung (Rohman, 2013). Fenomena penyakit *skizofrenia* ini juga terjadi di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo dengan banyaknya angka penderita atau orang dengan *skizofrenia* (ODS). Data dari Desa Paringan sendiri mencatat ada sekitar 69 orang warganya menderita gangguan jiwa berat (*skizofrenia*), angka ini tergolong besar dikarenakan jumlah penduduk desa yang hanya sekitar 6000 jiwa (Data Pemerintah Desa Paringan, 2017).

Faktor-faktor yang menjadi penyebab munculnya *skizofrenia* di Desa Paringan diakibatkan berbagai permasalahan yang rumit dan kompleks. Masalah ini biasanya tidak berdiri sendiri, ada beberapa faktor masalah yang saling berkaitan satu dengan yang lain dapat menyebabkan seseorang di Desa Paringan menderita *skizofrenia*. Pada umumnya penyebab *skizofrenia* di Desa Paringan diakibatkan oleh faktor keturunan, sosio-kultural, dan masalah ekonomi.² Masalah keturunan biasanya bermula dari sejarah keluarga yang memiliki anggota sakit *skizofrenia* dan anaknya mempunyai potensi sakit jiwa juga. Sedangkan masalah sosio-kultural, misalnya penderita dipengaruhi oleh keinginan untuk mendapatkan sesuatu tetapi tidak menjadi kenyataan seperti orang tuanya bercerai (*broken*

² Dari hasil wawancara dengan narasumber yaitu Ketua LSM Margo Widodo pada tanggal 7 Juni 2017 lokasi Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo

home), atau cinta tidak terbalas terhadap seseorang. Selanjutnya adalah masalah ekonomi, masalah ini terjadi akibat dari lamanya menjadi pengangguran atau hidup di bawah garis kemiskinan (pendapatan rendah).

Besarnya jumlah penderita *skizofrenia* di Desa Paringan memunculkan masalah sosial bagi masyarakat atau keluarga dan para penderita itu sendiri. Dengan banyaknya penderita *skizofrenia* di Paringan membuat Desa ini terkenal dengan julukan “kampung gila”. Stigma kampung gila sudah melekat pada Desa Paringan sejak gencarnya pemberitaan media cetak maupun elektronik pada tahun 2011 lalu. Stigma ini nantinya akan menjadi beban sosial tersendiri bagi warga masyarakat yang hidup di Desa Paringan. Hal ini dikarenakan desa tempat tinggalnya mendapatkan cap atau pelabelan negatif dari masyarakat luar. Dampaknya, masyarakat akan bertindak semena-mena terhadap penderita *skizofrenia* karena merasa masalah ini muncul dari fenomena *skizofrenia* yang ditimbulkan.

Setiap permasalahan sosial tentang fenomena *skizofrenia* selalu bersinggungan langsung antara penderita dengan masyarakat. Stigma yang tertuju kepada penderita *skizofrenia* akan diberikan masyarakat sebagai bentuk pelampiasan atas setiap masalah yang ditimbulkan, contohnya saja seperti penderita *skizofrenia* yang suka membuat keributan atau merusak rumah orang akan dikucilkan dan dipojokkan oleh masyarakat. Stigma yang umum didapatkan penderita *skizofrenia* yaitu sebutan sebagai orang yang menakutkan dan suka mengamuk, ada juga sikap dari masyarakat yang menunjukkan perilaku

menghindar saat bertemu dengan penderita *skizofrenia* karena memang akibat dari stigma-stigma yang berkembang tersebut (Ariananda, 2015).

Stigma pada penderita *skizofrenia* ini memang sudah berkembang sejak lama dan menjadi sebuah kebiasaan atau hal yang wajar di dalam masyarakat. Hal ini didapati juga pada fenomena penderita *skizofrenia* yang terjadi di Desa Paringan. Stigma yang sering didapatkan penderita *skizofrenia* di Desa Paringan seperti sebutan orang yang menakutkan, suka mengamuk, bisa melukai orang lain sehingga harus dijaui oleh warga masyarakat.³ Selain itu, penderita *skizofrenia* juga mendapat tindakan diskriminasi juga seperti pengucilan, dijaui atau dipojokkan dari lingkungannya sebagai efek dari stigma yang berkembang tersebut.⁴

Kenyataan yang banyak ditemukan bahwa penderita *skizofrenia* sering membuat keributan serta menyusahkan orang lain semakin memperkuat citra negatif penderita *skizofrenia* di mata masyarakat Desa Paringan. Akibatnya keluarga atau masyarakat merasa resah dengan keberadaan penderita *skizofrenia* di sekitarnya. Sanksi sosial yang diberikan keluarga maupun masyarakat atas realitas tersebut yaitu dengan memasung, merantai bahkan membuang penderita *skizofrenia* ke daerah lain. Praktik kekerasan seperti tindakan diskriminasi pada penderita *skizofrenia* ini tidak terlepas dari konstruksi pengetahuan masyarakat yang didapatkan dari sejarah pengalaman, kebiasaan dan budaya turun-temurun

³ Dari hasil wawancara dengan narasumber yaitu Warga Masyarakat Desa Paringan pada tanggal 9 Juni 2017 lokasi Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo

⁴ Dari hasil wawancara dengan narasumber yaitu Tokoh Masyarakat (*Carik*) Desa Paringan pada tanggal 6 Juni 2017 lokasi Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo

sejak lama. Pemahaman, pandangan, sikap atau tindakan masyarakat terhadap penderita *skizofrenia* dipengaruhi oleh struktur pengetahuan yang terbangun sedemikian rupa dari sejarah panjang dan cenderung mengarah pada pemikiran negatif bahwa penderita *skizofrenia* merupakan aib dan sampah masyarakat.

Ketika penderita *skizofrenia* sudah dinyatakan sembuh dan kembali lagi ke dalam lingkungan tempat tinggalnya, tidak jarang masih ada saja masyarakat yang merasa takut bahkan menolaknya. Masyarakat masih belum percaya kepada mantan/eks penderita *skizofrenia* untuk bisa hidup berdampingan karena sejarah penyakit yang pernah dideritanya. Alasannya lagi-lagi karena takut, nanti jika sewaktu-waktu mantan/eks penderita *skizofrenia* kambuh dan juga dapat melukai orang lain. Akibat dari itu sanksi sosial juga diberikan kepada mantan/eks penderita *skizofrenia* sebagai bentuk diskriminasi, misalnya saja dengan tidak diajak bermasyarakat ketika ada warga yang mempunyai *hajatan* (acara). Mereka cenderung untuk dijauihi atau dihindari supaya tidak merepotkan orang lain yang berada di sekitarnya.

Masalah-masalah sosial tersebut muncul akibat dari pengetahuan masyarakat tentang *skizofrenia* yang kurang. Salahnya persepsi dan tindakan masyarakat kepada penderita *skizofrenia* didapatkan dari berbagai pengetahuan yang telah diinternalisasikan. Media cetak atau elektronik bisa juga membentuk konstruksi pengetahuan masyarakat tersebut. Hal ini merujuk dari media seperti televisi yang sering menampilkan penderita jiwa (*skizofrenia*) sangat kotor, menjijikkan, menakutkan, suka mengamuk dan dapat melukai orang lain berperan membentuk persepsi dan tindakan masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia sebenarnya telah menyerukan untuk menghilangkan stigmatisasi dan diskriminasi terhadap penderita jiwa kepada masyarakat Indonesia sejak tahun 2014. Menkes telah mengeluarkan Undang-Undang No 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, secara garis besar UU ini mengamanatkan tanggung jawab pemerintah, peran aktif masyarakat dalam melindungi dan memberdayakan penderita gangguan jiwa, memberikan perlindungan atas tindakan kekerasan, menciptakan lingkungan yang kondusif, memberikan keterampilan, serta mengawasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap penderita gangguan jiwa (Depkes.go.id). Dari UU tersebut sudah jelas perlu adanya sinergi yang kuat dari Pemerintah dan masyarakat sendiri dalam memberdayakan dan melindungi penderita *skizofrenia* dari tindak kekerasan seperti diskriminasi.

Selaras dengan kebijakan Pemerintah lewat Undang-Undang tersebut, dapat terlihat dari aksi sosial yang dilakukan oleh sekelompok masyarakat di Desa Paringan dalam menyikapi permasalahan *skizofrenia* ini. Tepatnya sekitar pada tahun 2013 lalu, ada beberapa orang tergerak hatinya untuk mendirikan LSM Margo Widodo sebagai bentuk kepedulian terhadap pemenuhan hak-hak para penderita *skizofrenia*. LSM Margo Widodo ini berfungsi sebagai tempat rehabilitasi bagi penderita *skizofrenia* di Desa Paringan. Selain hal itu, LSM Margo Widodo juga menyiapkan pembekalan keterampilan jika penderita *skizofrenia* sudah dinyatakan sembuh dengan memberikan pelatihan kerja. Mereka berusaha menyiapkan dengan semaksimal mungkin penderita *skizofrenia* supaya dapat kembali ke dalam masyarakat menjadi orang normal seutuhnya.

Di sisi yang lainnya, LSM Margo Widodo juga berperan aktif untuk melindungi penderita *skizofrenia* dari praktik diskriminasi yang dilakukan oleh masyarakat. Hal ini bertujuan untuk menjamin pemenuhan setiap hak dari para penderita *skizofrenia* baik dari segi kesembuhan, kehidupan yang layak, serta terbebas dari tindakan diskriminasi masyarakat. Maka dari itu, LSM Margo Widodo ingin mendekonstruksi pengetahuan masyarakat Desa Paringan supaya mau menerima penderita *skizofrenia* saat tahap menderita maupun yang sudah dinyatakan sembuh. Perlu sekali dilakukan proses ini agar dapat memberikan pengetahuan baru kepada masyarakat Desa Paringan berkaitan dengan penyakit *skizofrenia* di antaranya; bagaimana tanda awal munculnya penyakit ini, penanganan yang tepat pada individu penderita *skizofrenia*, mencegah terjadinya *skizofrenia* dan cara-cara memperlakukan penderita *skizofrenia* dengan baik.

Realita yang ada di lapangan, pengetahuan masyarakat Desa Paringan mengenai penyakit *skizofrenia* ini sangat minim. Banyak dari penderita *skizofrenia* dipasung, dirantai bahkan dikurung dalam sebuah ruangan kecil untuk menghindari berbuat negatif dan menutupi aib keluarga. Hal ini dikarenakan stigma yang sudah terlanjur berkembang menunjukkan penderita *skizofrenia* adalah orang yang “tidak bisa normal” dan wajar jika mereka disisihkan dari lingkungan masyarakat. Kenyataan tersebut memperlihatkan adanya pengetahuan yang keliru dari masyarakat terhadap para penderita *skizofrenia*.

Saat ini memang fenomena *skizofrenia* bukan hanya masalah penyakit saja, tetapi sudah menjadi masalah sosial bersama. Semua elemen masyarakat dari unit terkecil seperti keluarga sampai yang terbesar yaitu masyarakat, lembaga

sosial, dan pemerintah harus terus bersinergi mengatasi permasalahan yang ditimbulkan akibat penyakit *skizofrenia*. Pengetahuan masyarakat mengenai penyakit *skizofrenia* yang kurang, nantinya dapat berakibat pada salahnya persepsi, sikap, dan tindakan masyarakat kepada penderita *skizofrenia*. Berdasarkan hal itu, maka muncul berbagai bentuk praktik diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia*. Masalah sosial bersama ini memang harus segera diselesaikan agar kedepannya tidak ada lagi diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia*.

Dalam perspektif dan kajian sosiologis sendiri memandang fenomena seperti ini sebagai patologi sosial atau penyakit masyarakat. Adanya praktik kekerasan masyarakat seperti stigma dan diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia* di Desa Paringan merupakan produk sejarah yang panjang dari kebiasaan dan pengalaman individu dalam masyarakat. Realitas ini terbentuk dari relasi sosial yang terjalin antara individu satu dengan yang lainnya atau individu dengan kelompok dan sebagainya. Puncaknya, dapat mempengaruhi persepsi dan tindakan masyarakat yang mengarah pada konstruksi pemikiran negatif terhadap penderita *skizofrenia*.

Pada saat observasi awal, peneliti menemukan hal menarik terkait fenomena *skizofrenia* ini. Fenomena itu yakni permasalahan yang dihadapi oleh para penderita *skizofrenia* yang sering mendapatkan stigma dan diskriminasi dari masyarakat sehingga pemenuhan hak-hak mereka tidak terpenuhi dan semua akses ke segala bidang akan dibatasi meliputi; sosial, ekonomi, dan kesehatan. Maka dari itu, masalah sosial ini penting untuk diteliti dalam kajian sosiologi karena

setiap manusia berhak mendapatkan jaminan kesehatan, penghidupan yang layak dan berhak tercukupi kebutuhannya, tanpa adanya masalah sosial yang terus membayangi seperti stigma dan diskriminasi dari masyarakat tersebut.

Berdasarkan hal itu, di dalam melihat fenomena *skizofrenia* di Desa Paringan tersebut peneliti mengaplikasikan teori strategi dari Pierre Bourdieu. Peneliti lebih memilih sudut pandang Bourdieu untuk melihat fenomena ini dikarenakan teori strategi Bourdieu dirasakan mampu menjawab fokus penelitian mengenai proses strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*. Adanya strategi-strategi LSM Margo Widodo ini penting untuk dikaji dengan perspektif sosiologi karena sebagai pemenuhan hak-hak dari para penderita *skizofrenia* yang selama ini mendapat tindakan kekerasan masyarakat seperti stigma dan diskriminasi. Dengan demikian, proses berjalannya strategi yang dilakukan LSM Margo Widodo ini tidak terlepas dari adanya *habitus*, modal, dan ranah yang dimiliki sesuai konsep penting dari Pierre Bourdieu.

Habitus dari LSM Margo Widodo sendiri salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan yang telah diberikan pihak Dinas Kesehatan Jawa Timur, RSJ Menur Surabaya dan RSJ Lawang Malang sebagai bentuk usaha menanggulangi masalah *skizofrenia* di Desa Paringan. Hal tersebut membentuk *habitus* dari LSM Margo Widodo untuk dapat membantu penderita *skizofrenia* mendapatkan hak perlindungan dari kekerasan masyarakat, hak sembuh dan hak kehidupan dengan layak. Maka dari itu, selain *habitus* ada juga modal yang sangat berpengaruh terhadap proses strategi yang dijalankan LSM Margo Widodo tersebut.

Adanya strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi penderita *skizofrenia* ini, tidak terlepas juga daripada modal-modal yang dimiliki sebagai elemen penting untuk mendukung berjalannya proses strategi perlawanan tersebut. Modal-modal yang dimiliki LSM Margo Widodo seperti halnya modal ekonomi yang mendapat dukungan dari para donatur tetap, modal sosial seperti membangun jaringan dengan pihak kesehatan seperti RSJ Menur dan RSJ Lawang, modal kultural/budaya yang didapatkan dari pendidikan serta pengetahuan dari setiap anggota LSM Margo Widodo, dan modal simbolik seperti Ketua LSM Margo Widodo merupakan (*kamituwo*) yang memiliki kedudukan/jabatan penting di Desa Paringan.

Di dalam proses strategi perlawanan yang dijalankan LSM Margo Widodo, selalu ada modal yang dipertahankan atau dipertukarkan di dalam ranah/arena *skizofrenia*. Strategi ini bisa dipahami juga sebagai cara bagi LSM Margo untuk melakukan proses pendominasian masyarakat, sehingga kelompok yang terdominasi seperti penderita *skizofrenia* akan terbebas dari praktik diskriminasi masyarakat. Berdasarkan hal itu, maka strategi ini juga sangat bergantung dari adanya akumulasi modal yang dimiliki LSM Margo Widodo. Modal-modal tersebut dapat digunakan maupun mendukung setiap kegiatan atau tindakan dari LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat tersebut.

Dari uraian di atas, diharapkan penelitian ini dapat menemukan hasil dan bisa menjelaskan mengenai bagaimana strategi yang dijalankan LSM Margo Widodo nantinya dapat merubah persepsi, sikap dan penerimaan masyarakat

terhadap penderita *skizofrenia* di Desa Paringan. Fenomena *skizofrenia* di Desa Paringan ini menjadi penelitian yang menarik dikarenakan terjadi praktik kekerasan (diskriminasi) terhadap penderita *skizofrenia* yang sudah mengakar dalam budaya masyarakat. Hal ini akan dilawan oleh LSM Margo Widodo melalui opini tandingan (*heterodoxa*) serta kegiatan-kegiatan yang dimunculkannya.

Pada akhirnya, di dalam ranah penderita *skizofrenia* tersebut terjadi pertarungan untuk memperebutkan modal atau posisi dominan antara LSM Margo Widodo dengan masyarakat. Terjadinya pertarungan ini akibat dari perbedaan pandangan dan pemahaman antara LSM Margo Widodo dengan masyarakat Desa Paringan dalam melihat atau menilai realitas penderita *skizofrenia*. Upaya dominasi yang dilakukan LSM Margo Widodo yaitu lewat strategi-strateginya bertujuan untuk melindungi penderita *skizofrenia* dari kekerasan masyarakat yang sering mereka alami. Keberadaan LSM Margo Widodo sebagai organisasi sosial yang memiliki legitimasi dari pemerintah membuat Margo Widodo juga dapat memainkan strategi kuasanya atas masyarakat. Adanya kuasa (*power*) tersebut, selanjutnya dimanfaatkan untuk dapat mempengaruhi cara pandang, sikap, dan penerimaan masyarakat terhadap penderita *skizofrenia* sehingga segala bentuk stigma dan diskriminasi akan berkurang.

Subjek dalam penelitian ini adalah LSM Margo Widodo di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo yakni mereka yang berupaya melawan kekerasan (diskriminasi) masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*. Melihat dari penjabaran di atas, serta dengan permasalahan kompleks yang dihadapi oleh

penderita *skizofrenia* untuk mendapatkan hak sembuh dan hak kehidupan yang layak, maka LSM Margo Widodo ingin membantu para penderita *skizofrenia* untuk melawan praktik diskriminasi masyarakat tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian mengenai latar belakang di atas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat terhadap penderita *skizofrenia* di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis proses strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia* di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai referensi atau pembandingan bagi penelitian selanjutnya serta dapat memberikan landasan untuk penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan penyakit *skizofrenia* khususnya strategi yang dilakukan oleh organisasi sosial seperti LSM Margo Widodo di Desa Paringan dalam melawan praktik kekerasan berupa stigma dan diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia*.
2. Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan sosial *mapping* pada masyarakat khususnya di Kabupaten Ponorogo,

terkait gambaran strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat terhadap penderita *skizofrenia* yang akhirnya dapat membawa perubahan sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu dalam penelitian ini adalah sebagai bahan acuan dan juga pembanding dengan penelitian yang peneliti lakukan. Penelitian terdahulu akan berfungsi untuk melihat kekurangan serta kelebihan dari penelitian saat ini. Selain itu, penelitian terdahulu juga dapat menggambarkan dan mendukung fenomena yang ada dalam penelitian ini. Penelitian terdahulu yang berkesesuaian dengan fokus penelitian dan dapat mendukung penelitian ini adalah sebagai berikut:

2.1.1 Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Terhadap Sikap Masyarakat Kepada Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu 1 Surakarta

Penelitian terdahulu pertama adalah skripsi yang ditulis oleh Nopyawati Sulistyorini pada tahun 2013 dari Universitas Muhammadiyah Surakarta Jurusan Ilmu Keperawatan, penelitian ini berangkat dari stigma dan diskriminasi yang sering didapatkan penderita gangguan jiwa lebih besar dari jenis penyakit lainnya. Perlakuan tersebut disebabkan karena ketidaktahuan atau pengertian yang salah dari anggota keluarga dan masyarakat tentang gangguan jiwa. Dalam penelitian Sulistyorini menggunakan teori pengetahuan sedangkan jenis penelitiannya adalah *non eksperimental* bersifat deskriptif korelatif. Penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui hubungan antara pengetahuan gangguan jiwa terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Colomadu 1 Surakarta.

Hasil dari penelitian ini adalah 1) pengetahuan dari responden di wilayah kerja Puskesmas Colomadu 1 Surakarta tentang gangguan jiwa mayoritas adalah termasuk kategori pengetahuan cukup, 2) sikap dari responden terhadap penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Colomadu 1 Surakarta lebih banyak sikap positif atau mendukung, 3) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gangguan jiwa terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Colomadu 1 Surakarta. Artinya semakin baik pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa maka semakin positif sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa (Sulistyorini, 2013).

Penelitian Sulistyorini ini dapat menjelaskan dan memberikan gambaran jika tingkat pengetahuan mengenai gangguan jiwa akan sangat berpengaruh terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa. Adanya pengetahuan yang baik dari masyarakat akan menyebabkan sikap atau tindakan yang positif seperti penerimaan yang baik di lingkungan. Sebaliknya, jika pengetahuan dari masyarakat kurang baik dapat berakibat pada sikap atau tindakan yang cenderung negatif terhadap penderita gangguan jiwa, misalnya saja bentuk stigma dan diskriminasi. Persamaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan terletak pada fenomena gangguan jiwa yang sedang dikaji. Berbeda dengan penelitian tersebut, penelitian yang akan penulis lakukan lebih memfokuskan lagi ke dalam fenomena gangguan jiwa berat yaitu *skizofrenia*.

Sedangkan posisi penelitian yang peneliti lakukan berusaha untuk menganalisis strategi LSM Margo Widodo sebagai organisasi sosial dalam melakukan perlawanan terhadap kekerasan masyarakat (diskriminasi) pada penderita gangguan jiwa berat yaitu *skizofrenia*. Dalam strategi melawan diskriminasi tersebut terdapat pertarungan antara LSM Margo Widodo dengan masyarakat terkait pemahaman, pandangan, dan sikap terhadap penderita *skizofrenia*. Persepsi dan tindakan masyarakat kepada penderita *skizofrenia* mengarah pada bentuk praktik kekerasan seperti stigma dan diskriminasi. Maka dari itu, LSM Margo Widodo ingin membantu dan melindungi penderita *skizofrenia* dari kekerasan tersebut lewat strategi-strategi yang dilakukannya. Hal ini tentunya dengan menggunakan modal-modal yang kuat dan strategi kuasanya, sehingga pada akhirnya dapat membuat masyarakat menerima penderita *skizofrenia* di lingkungan.

2.1.2 Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia

Penelitian terdahulu selanjutnya yang berkaitan dengan penelitian ini dilakukan oleh Reza Erky Ariananda pada tahun 2015 Universitas Negeri Semarang Jurusan Psikologi. Dalam penelitian Reza berawal dari ketertarikannya untuk melihat fenomena penderita *skizofrenia* yang sering mendapatkan perlakuan negatif dari masyarakat. Fokus penelitiannya adalah mengetahui bentuk-bentuk stigma yang muncul di masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*. Dalam penelitiannya Reza menggunakan teori stigma dan menggunakan metode penelitian *mix method*, yaitu menggabungkan dua metode analisis sekaligus yaitu metode kualitatif dan metode kuantitatif deskriptif.

Hasil dari penelitiannya menemukan bentuk-bentuk stigma yang dilakukan oleh masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*. Bentuk stigma masyarakat tersebut yakni; 1) masyarakat menggambarkan penderita *skizofrenia* sebagai orang dengan gangguan jiwa yang sulit untuk sembuh, 2) masyarakat merasa takut saat bertemu dengan penderita *skizofrenia* dikarenakan adanya stigma menakutkan dan suka mengamuk, 3) berbicara sendiri merupakan ciri-ciri mencolok penderita *skizofrenia* yang diketahui oleh masyarakat, 4) penderita *skizofrenia* yang tidak menggunakan pakaian lengkap membuat masyarakat tidak nyaman, serta masyarakat menunjukkan perilaku menghindar saat bertemu dengan penderita *skizofrenia* tersebut (Ariananda, 2015).

Dari penelitian Reza ini ditemukan bahwa penderita *skizofrenia* sering mendapatkan stigma negatif dari masyarakat. Hal ini terlihat dari banyak masyarakat yang masih beranggapan bahwa penderita *skizofrenia* sulit untuk sembuh dan juga banyak masyarakat yang merasa takut ketika bertemu dengan mereka. Persepsi masyarakat seperti ini akan berdampak pada perlakuan diskriminatif terhadap penderita *skizofrenia*, antara lain seperti tidak mendapatkan kesempatan untuk bekerja, menjadi bahan ejekan, dipasung, dikucilkan dalam masyarakat serta lingkungan, dan dianggap sebagai sebuah aib bagi keluarga.

Maka dari itu penelitian Reza dapat memberikan gambaran penulis terkait stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*. Sehingga dalam penelitian penulis akan diketahui bentuk-bentuk praktik kekerasan masyarakat yang berupa stigma negatif dan diskriminasi pada penderita *skizofrenia*. Maka dari itu, penelitian penulis ini dapat juga melengkapi dari

penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Reza. Hal ini terkait bagaimana strategi-strategi untuk melindungi penderita *skizofrenia* dari stigma dan diskriminasi masyarakat tersebut.

Persamaan penelitian Reza dengan penelitian penulis sekarang ini adalah sama-sama meneliti fenomena penderita *skizofrenia*. Perbedaannya terletak pada fokus penelitian yaitu penelitian Reza hanya melihat bentuk-bentuk stigma dan diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia*. Sedangkan fokus dari penelitian penulis sendiri melihat lebih jauh mengenai bagaimana strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*. Praktik diskriminasi tersebut dilawan oleh LSM Margo Widodo sebagai bentuk upaya untuk melindungi kehidupan penderita *skizofrenia*. Jadi lebih lanjut didalam penelitian yang dilakukan penulis ini lebih menganalisis bagaimana strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi pada penderita *skizofrenia*. Dalam strategi perlawanan tersebut, LSM Margo Widodo berusaha untuk dapat mendominasi masyarakat sehingga nantinya tidak ada lagi stigma dan diskriminasi yang didapatkan oleh penderita *skizofrenia*.

2.1.3 Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Penyandang Skizofrenia Di Daerah Istimewa Yogyakarta

Penelitian terdahulu ketiga yang berkaitan dengan penelitian ini adalah jurnal penelitian Firdaus Tahun 2016 dari Pusat Penelitian Hak Asasi Manusia. Penelitian Firdaus bertujuan untuk mengetahui upaya pemenuhan hak atas kesehatan bagi penyandang *skizofrenia*, mengidentifikasi kendala pemenuhan hak atas kesehatan bagi penyandang *skizofrenia* dan mengidentifikasi apa saja bentuk

pelanggaran hak asasi manusia (HAM) yang diterima penyandang *skizofrenia*. Penelitiannya menggunakan pendekatan kualitatif melalui studi literatur dan studi lapangan dengan menggunakan metode observasi dan wawancara mendalam.

Hasil penelitian Firdaus menunjukkan 1) sudah ada peraturan dari Daerah Istimewa Yogyakarta dalam melindungi penyandang *skizofrenia* berupa Peraturan Gubernur Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pedoman Penanggulangan Pemasungan yang bertujuan untuk meningkatkan edukasi tentang kesehatan jiwa pada masyarakat. Pelayanan kesehatan jiwa telah menggunakan penerapan pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat dengan menggunakan kader jiwa untuk turun langsung ke lapangan mengidentifikasi penyandang *skizofrenia*. 2) Kendala dalam upaya pemenuhan hak atas kesehatan bagi penyandang *skizofrenia* antara lain adalah minimnya perhatian terhadap isu kesehatan jiwa, hal ini salah satunya dibuktikan dengan hampir tidak tersedianya anggaran khusus yang memadai untuk kesehatan jiwa disetiap Pemerintahan Daerah. 3) Selain itu juga masih ditemukan indikasi pelanggaran HAM dan pembiaran oleh Pemerintah Daerah terhadap penyandang *skizofrenia* yang terlantar dipanti-panti perawatan. Oleh karena itu, Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah harus memberikan jaminan hak bagi penyandang *skizofrenia* untuk terbebas dari perbuatan di luar kemanusiaan, penyiksaan, dan hukuman kejam lainnya (Firdaus, 2016).

Dari penelitian yang dilakukan Firdaus tersebut dapat diketahui bahwa permasalahan yang kompleks memang terjadi akibat dari fenomena penderita *skizofrenia* ini. Mulai dari pelanggaran HAM terhadap penderita *skizofrenia* seperti sering mengalami diskriminasi oleh keluarga, masyarakat sekitar, media,

maupun oleh negara. Di Indonesia, ketika seseorang diketahui mengalami penyakit *skizofrenia* maka yang terjadi adalah keluarga akan bersikap mendiskriminasi dengan cara mengasingkan, mengurung, dan memasung. Perilaku kekerasan seperti yang dilakukan oleh keluarga penderita *skizofrenia* ini hampir pasti juga dilakukan oleh orang lain disekitarnya. Sebagai contoh diskriminasi yang dilakukan oleh tetangga rumah, teman dekat, tenaga kesehatan, petugas dinas sosial (PNS), dan lain sebagainya.

Sedangkan bentuk diskriminasi yang sering dialami oleh penderita *skizofrenia* mulai dari pelecehan, stigmatisasi, pembedaan perlakuan, pengusiran, penyerangan, sampai yang terparah adalah pembunuhan. Tindakan masyarakat yang seperti ini diakibatkan oleh adanya persepsi dan pengetahuan yang salah mengenai penderita *skizofrenia*. Oleh sebab itu, perlu adanya sinergi yang kuat antar elemen masyarakat dengan pemerintah baik pusat maupun daerah. Dalam kaitannya dengan penelitian penulis ini, kekerasan masyarakat berupa diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia* bisa tergambarkan melalui penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Firdaus tersebut.

Belum adanya pemenuhan hak-hak bagi penderita *skizofrenia* untuk dapat sembuh dan mendapat kebebasan dari tindakan diskriminasi, terindikasi sebagai pelanggaran HAM yang berat. Hal ini diperparah dengan sikap pemerintah yang tidak menyediakan anggaran dana khusus bagi penderita *skizofrenia*. Dalam konteks lain, perlakuan masyarakat kepada penderita *skizofrenia* juga banyak yang mendiskriminasi atau memojokkan. Hal itu tergambarkan melalui penelitian penulis bahwa para penderita *skizofrenia* akan dianggap sebagai aib dan

diperlakukan semena-mena oleh keluarga maupun masyarakat sekitar. Kebanyakan dari masyarakat di Desa Paringan saat ini akan bertindak mengurung, memasung, dan merantai penderita *skizofrenia* sebagai bentuk usaha untuk menutupi aib keluarganya tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, maka didalam penelitian penulis ini secara khusus ingin melihat bagaimana proses strategi yang dilakukan LSM Margo Widodo di Desa Paringan dalam upaya memberikan perlindungan kepada penderita *skizofrenia* dari diskriminasi masyarakat. Oleh karena itu, penelitian penulis ini lebih jauh berusaha mengetahui strategi perlawanan tersebut serta menganalisis proses berjalannya strategi yang dilakukan LSM Margo Widodo di Desa Paringan. Sehingga diharapkan pemenuhan hak kesembuhan akan terlaksana dan segala bentuk pelanggaran HAM seperti diskriminasi pada penderita *skizofrenia* akan berkurang.

Tabel 1. Perbandingan Penelitian Terdahulu

PENELITI	JUDUL	TEORI	METODE	FOKUS	HASIL
Nopyawati Sulistyorini	Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Terhadap Sikap Masyarakat Kepada Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu 1 Surakarta	Teori Pengetahuan	<i>Non Eksperimental</i> Bersifat Deskriptif Korelatif	Mengetahui hubungan antara pengetahuan gangguan jiwa terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa	1.) Pengetahuan responden di wilayah kerja puskesmas Colomadu 1 mayoritas adalah pengetahuan cukup 2.) Sikap responden terhadap penderita gangguan jiwa lebih banyak sifat positif/mendukung 3.) Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gangguan jiwa terhadap sikap masyarakat (semakin baik pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa maka semakin positif sikap masyarakat pada penderita gangguan jiwa)
Reza Erky Ariananda	Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia	Teori Stigma	<i>Mix Method</i> (Kualitatif & Kuantitatif Deskriptif)	Mengetahui bentuk-bentuk stigma yang muncul di masyarakat terhadap penderita skizofrenia	1.) Masyarakat menggambarkan penderita skizofrenia sebagai orang dengan gangguan jiwa yang sulit untuk disembuhkan 2.) Masyarakat merasa takut saat bertemu dengan penderita skizofrenia karena sering mengamuk dan menakutkan 3.) Penderita skizofrenia yang tidak memakai pakaian lengkap merupakan ciri-ciri mencolok yang membuat masyarakat tidak nyaman, sehingga masyarakat memilih menghindar saat bertemu penderita skizofrenia

	Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Penyandang Skizofrenia Di Daerah Istimewa Yogyakarta		Kualitatif	<p>1.) Mengetahui upaya pemenuhan hak atas kesehatan penyandang skizofrenia</p> <p>2.) Mengidentifikasi kendala pemenuhan hak atas kesehatan bagi penyandang skizofrenia</p> <p>3.) Mengidentifikasi apa saja bentuk pelanggaran hak asasi manusia yang diterima penyandang skizofrenia</p>	<p>1.) Sudah ada peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta dalam melindungi penyandang skizofrenia berupa Peraturan Gubernur Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pedoman Penanggulangan Pemasungan yang bertujuan untuk meningkatkan edukasi tentang kesehatan jiwa pada masyarakat, serta pelayanan kesehatan jiwa telah menggunakan penerapan pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat dengan menggunakan kader jiwa untuk turun ke lapangan mengidentifikasi secara langsung penyandang skizofrenia.</p> <p>2.) Kendala dalam upaya pemenuhan hak atas kesehatan bagi penyandang skizofrenia antara lain adalah minimnya perhatian terhadap isu kesehatan jiwa, hal ini salah satunya dibuktikan dengan hampir tidak tersedia anggaran khusus yang memadai untuk kesehatan jiwa pada pemerintahan daerah, selain itu juga ditemukan indikasi pelanggaran dan pembiaran oleh pemerintah daerah terhadap penyandang skizofrenia yang terlantar dipanti-panti perawatan</p> <p>3.) Bentuk pelanggaran HAM yang dialami penyandang skizofrenia seperti tindakan diskriminasi mulai dari pelecehan, stigmatisasi, perbedaan perlakuan, pengusiran, penyerangan, pelecehan seksual, perendahan martabat sebagai manusia, sampai yang terparah adalah pembunuhan</p>
--	--	--	------------	---	---

Wahyu Eko Hutomo	Strategi LSM Margo Widodo Dalam Melawan Diskriminasi Penderita Skizofrenia	Teori Strategi Bourdieu	Kualitatif Deskriptif	Mendeskripsikan dan menganalisis strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat terhadap penderita skizofrenia	<p><i>Pertama</i>, proses strategi perlawanan yang dilakukan LSM Margo Widodo dapat dilihat dari pemanfaatan modal yang dimiliki yaitu modal ekonomi, sosial, budaya, serta simbolik kedalam strategi rekonversi dan strategi reproduksi. <i>Kedua</i>, strategi rekonversi diaktualisasikan kedalam tiga jenis kegiatan yaitu; seminar pelatihan kader jiwa bagi anggota LSM Margo Widodo, Gerakan Peduli Lawan Pasung (Gali Lesung), dan kegiatan rehabilitasi pada penderita <i>skizofrenia</i>. Sedangkan strategi reproduksi dapat dilihat dari kegiatan seperti sosialisasi, yang mana dalam kegiatan ini LSM Margo Widodo berusaha mempertahankan modal budaya (pengetahuan) dari masyarakat Desa Paringan. <i>Ketiga</i>, faktor lain yang turut memperlancar LSM Margo Widodo untuk dapat mendominasi masyarakat agar mau menghilangkan kebiasaan lamanya adalah dengan adanya kuasa simbolik, dimana kuasa simbolik ini dapat melegitimasi pandangan dari LSM Margo Widodo sehingga menciptakan “<i>habitus</i> baru” bagi masyarakat Desa Paringan. <i>Keempat</i>, terjadinya perubahan persepsi, sikap, dan penerimaan masyarakat Desa Paringan terhadap penderita <i>skizofrenia</i> dapat dipahami sebagai keberhasilan setiap strategi yang dijalankan LSM Margo Widodo. Hal ini bisa diartikan juga sebagai perwujudan dari UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang</p>
------------------	--	-------------------------	-----------------------	---	---

					<p>Kesehatan Jiwa dimana Margo Widodo sebagai organisasi sosial masyarakat mampu menjamin perlindungan terhadap penderita <i>skizofrenia</i> dari tindak kekerasan, memberi keterampilan, serta mengawasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi penderita <i>skizofrenia</i> yang mengalami disfungsi sosial agar kemudian hak-haknya sebagai seorang manusia dapat terpenuhi.</p>
--	--	--	--	--	---

(Sumber: Data diolah peneliti, Tahun 2017)

Penelitian yang dilakukan oleh Nopyawati Sulistyorini merupakan penelitian mengenai hubungan pengetahuan masyarakat terhadap sikap kepada penderita gangguan jiwa. Penelitian Nopyawati Sulistyorini digunakan sebagai acuan penelitian terdahulu oleh peneliti dikarenakan memiliki subjek yang sama yaitu penderita gangguan jiwa, tetapi bedanya peneliti akan lebih memfokuskan lagi kepada penderita gangguan jiwa berat yaitu *skizofrenia*. Dalam penelitian Nopyawati Sulistyorini lebih mengarah pada gambaran pengetahuan tentang gangguan jiwa, dimana pengetahuan yang dimiliki masyarakat tersebut akan sangat mempengaruhi sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa.

Penelitian yang dilakukan oleh Reza Erky Ariananda digunakan peneliti sebagai acuan penelitian terdahulu selanjutnya dalam penelitian ini. Penelitian Reza berjudul stigma masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*, pertimbangan menggunakan penelitian ini sebagai penelitian terdahulu dikarenakan memiliki objek penelitian yang sama yaitu tentang fenomena penderita *skizofrenia*. Selain itu skripsi Reza juga dapat memberikan gambaran mengenai stigma yang didapatkan penderita *skizofrenia* dari masyarakat. Dalam penelitian Reza menggunakan konsep teori stigma sehingga didapatkan hasil mengenai bentuk-bentuk stigma masyarakat kepada penderita *skizofrenia*.

Penelitian yang dilakukan oleh Firdaus akan menjadi acuan penelitian terdahulu berikutnya. Penelitian Firdaus berjudul pemenuhan hak atas kesehatan bagi penyandang *skizofrenia* di Daerah Istimewa Yogyakarta. Pertimbangan menggunakan penelitian Firdaus adalah dapat memberikan gambaran mengenai upaya yang dilakukan dalam pemenuhan hak atas kesehatan penyandang

skizofrenia yang ada di masyarakat. Penelitian Firdaus lebih fokus terhadap kendala apa yang dihadapi penyandang *skizofrenia* dalam mendapatkan hak untuk sembuh dan apa saja bentuk tindak kekerasan yang diterima penyandang *skizofrenia* dari masyarakat sekitarnya.

Dari penelitian Firdaus ini dapat terindikasi bahwa Pemerintah Daerah masih minim perhatian terhadap penyandang *skizofrenia*, hal ini terbukti dengan anggaran yang diberikan pada penyandang *skizofrenia* sangat minim. Sehingga penyandang *skizofrenia* akan terlantar di panti-panti kesehatan dan juga mengalami kesulitan dalam mendapatkan hak kesembuhan dikarenakan dukungan yang terkesan seadanya dari Pemerintah Daerah. Sedangkan bentuk kekerasan yang diterima penyandang *skizofrenia* dari masyarakat antara lain tindakan diskriminasi mulai dari pelecehan, stigmatisasi, pembedaan perlakuan, pengusiran, penyerangan, perendahan martabat sebagai manusia, pelecehan seksual sampai yang terparah adalah pembunuhan. Hal ini dilakukan mulai dari keluarga, masyarakat sekitarnya sampai juga petugas kesehatan dan SatPol PP yang sering menertibkan mereka.

Kaitannya dengan penelitian tersebut, fokus penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti juga akan mengarah pada strategi dari LSM Margo Widodo dalam memberikan perlindungan penderita *skizofrenia* dari tindakan diskriminasi masyarakat. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui dan menganalisis bagaimana strategi yang dilakukan LSM Margo Widodo dalam melawan segala bentuk diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia*. Hal ini dilakukan untuk melindungi dan memberikan hak bagi para penderita

skizofrenia khususnya di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Dalam melihat proses strategi perlawanan tersebut, peneliti akan menganalisis dengan teori strategi dari Pierre Bourdieu diantaranya melalui *habitus*, modal, dan ranah dari LSM Margo Widodo.

LSM Margo Widodo menggunakan modal-modal yang dimilikinya untuk melakukan strategi dan perjuangan dalam menghadapi diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia*. Selanjutnya, *habitus* serta modal yang dimiliki LSM Margo Widodo tersebut dapat dipertaruhkan dalam sebuah ranah *skizofrenia* di Desa Paringan untuk melawan opini dominan masyarakat. Dalam menjalankan strategi tersebut terdapat pertarungan antara LSM Margo Widodo dengan masyarakat terkait pemahaman, pandangan, dan sikap terhadap penderita *skizofrenia*. Persepsi serta tindakan masyarakat kepada penderita *skizofrenia* cenderung negatif dan selalu mengarah pada praktik diskriminasi.

Lebih jauh lagi, posisi dari penelitian ini berusaha untuk dapat menggambarkan serta menganalisis berjalannya strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi yang dilakukan masyarakat pada penderita gangguan jiwa berat yaitu *skizofrenia*. Penelitian tentang fenomena penderita *skizofrenia* yang ada selama ini kebanyakan hanya mengkaji tentang adanya stigma serta diskriminasi masyarakat, gambaran sikap dan pengetahuan masyarakat, ataupun faktor-faktor penyebab kejadian penyakit *skizofrenia* itu sendiri dan sebagainya. Sedangkan penelitian mengenai perlindungan penderita *skizofrenia* dari praktik kekerasan seperti diskriminasi masyarakat belum banyak dilakukan.

Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian penulis ini diharapkan memberikan kebaruan pengetahuan terkait fenomena *skizofrenia*. Dari hasil penelitian ini diharapkan juga dapat memberikan gambaran terkait bagaimana strategi yang dilakukan oleh lembaga sosial masyarakat (LSM) dalam melawan diskriminasi pada penderita *skizofrenia*. Tujuannya adalah untuk melindungi hak kehidupan bagi penderita *skizofrenia* dari kekerasan masyarakat seperti diskriminasi yang selama ini berkembang. Sehingga, nantinya tidak ada lagi kekerasan serta terjadi kesetaraan dalam kehidupan sosial antara masyarakat normal dengan para penderita *skizofrenia* itu sendiri.

2.2 Definisi Konseptual

2.2.1 Skizofrenia

Skizofrenia berasal dari dua kata yaitu “skizo” yang artinya retak atau pecah (*split*), dan “frenia” yang artinya jiwa. *Skizofrenia* adalah gangguan jiwa yang penderitanya tidak mampu untuk menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA*) dengan baik dan pemahaman diri (*self insight*) yang buruk (Hawari, 2001: 43). Oleh karena itu, *skizofrenia* merupakan jenis penyakit atau gangguan jiwa berat dikarenakan penderitanya mengalami gangguan kronis pada kondisi kejiwaan dan kepribadiannya. Dalam dunia medis seseorang yang mengalami gangguan jiwa berat seperti *skizofrenia* biasanya sering disebut sebagai orang dengan *skizofrenia* (ODS).

Penyebab dari penyakit *skizofrenia* diakibatkan oleh bermacam-macam faktor. Penyebab utama dari penyakit *skizofrenia* belum bisa disimpulkan secara

pasti oleh para ahli kesehatan. Hal ini dikarenakan berbagai masalah sosial yang saling berkaitan satu sama lain bisa membuat terjadinya penyakit *skizofrenia*. Pada umumnya penyebab penyakit *skizofrenia* sendiri dilatarbelakangi oleh faktor keturunan, kelainan saraf, faktor sosio-kultural seperti tidak mendapatkan kasih sayang maupun keinginan yang tidak terpenuhi, dan lain sebagainya. Sedangkan tipe atau jenis *skizofrenia* sendiri sangat banyak macamnya yang mempunyai spesifikasi masing-masing antara lain (Hawari, 2001: 64-68):

1. Skizofrenia Tipe Hebrefenik: tipe *skizofrenia* ini disebut juga *disorganized type* (tidak terorganisir) atau kacau balau yang ditandai dengan gejala-gejala seperti jalan pikiran kacau, perasaan (*mood*) yang datar, perilaku aneh, tertawa secara tiba-tiba, waham/delusi yaitu sugesti yang berlebihan, halusinasi dan lain-lain.
2. Skizofrenia Tipe Katatonik: ciri-ciri utama pada *skizofrenia* tipe ini adalah gangguan pada sistem psikomotorik pada penderitanya yang ditandai dengan berkurangnya aktivitas dan tidak mau berbicara atau membisu (*mute*), sikap tubuh yang kaku, sikap tubuh yang tidak wajar seperti meniru gerakan orang lain atau meniru pembicaraan orang lain dan sebagainya.
3. Skizofrenia Tipe Paranoid: seseorang yang menderita jenis *skizofrenia* ini menunjukkan gejala gangguan pada fungsi afektif maupun kognitif yang sangat mencolok dan ditandai dengan delusi kebesaran seperti utusan dari Tuhan, penyelamat dunia, penyelamat agama, seorang

nabi/wali Tuhan dan sebagainya. Penderita *skizofrenia* tipe paranoid biasanya sering mengalami kecemasan yang tidak menentu, sering marah-marah, sering bertindak ke arah kekerasan, kebingungan dengan jati dirinya, dan bahkan ketakutan pada dirinya sendiri.

4. Skizofrenia Tipe Residual: tipe *skizofrenia* ini memiliki gejala yang tidak begitu menonjol, misalnya alam perasaan yang tumpul dan datar, penarikan diri dari pergaulan sosial, pikiran tidak logis/rasional dan lain-lain.

Berdasarkan fenomena penyakit *skizofrenia* yang terjadi di Desa Paringan, penderita *skizofrenia* di Desa ini banyak yang termasuk ke dalam klasifikasi *skizofrenia* tipe paranoid. *Skizofrenia* tipe ini ditandai dengan penderitanya yang sering mengalami kecemasan, sering marah-marah sendiri, kebingungan dengan jati dirinya, bertindak ke arah kekerasan seperti suka mengamuk, dan bahkan ketakutan pada dirinya sendiri. Sedangkan penyebab munculnya penyakit *skizofrenia* yang diderita oleh masyarakat di Desa Paringan diakibatkan dari berbagai faktor antara lain faktor keturunan dan depresi berat. Depresi berat ini ditimbulkan akibat dari berbagai permasalahan sosial dan masalah kehidupan yang dihadapi individu baik masalah sosial, agama, ekonomi dan lain-lain.

2.2.2 Stigma

Kata stigma berasal dari bahasa Inggris yang artinya noda atau cacat. Pengertian stigma mengacu pada atribut yang sangat mendiskreditkan seseorang dan merusak pencitraan diri dari seseorang (Goffman, 1963: 3). Dalam perspektif

sosial, stigma sering diartikan sebagai pandangan atau pelabelan negatif yang diberikan kepada seseorang atau kelompok sosial tertentu. Dengan demikian, stigma yang melekat kepada seseorang atau kelompok akan sulit untuk dihapuskan atau dihilangkan. Dalam kaitannya dengan fenomena penderita *skizofrenia* pada penelitian ini, bisa dipahami jika stigma yang muncul merupakan sikap atau pandangan keluarga dan masyarakat yang menganggap jika salah seorang anggota keluarganya menderita *skizofrenia* hal ini merupakan sebuah aib bagi keluarganya.

Menurut Goffman ada 3 jenis stigma yang berkembang di dalam masyarakat, diantaranya berkaitan dengan (Goffman, 1963: 7):

1. Stigma yang berhubungan dengan kelainan bentuk tubuh atau fisik seseorang (*disabilitas*).
2. Stigma yang berhubungan dengan karakter individu yang dianggap cacat, lemah, berbahaya, dan tidak wajar. Stigma ini biasanya melekat pada seseorang misalnya; penderita gangguan mental, homoseksual, pengangguran, pemabuk, dan lain-lain.
3. Stigma yang berhubungan dengan ras, suku, dan agama.

Stigma atau *stereotip* (pelabelan) yang melekat pada penderita *skizofrenia* yang sering ditemukan dalam masyarakat adalah sebutan bahwa penderita *skizofrenia* merupakan orang yang menakutkan, berbahaya, suka mengamuk, dan sebagainya. Bahkan setelah penderita *skizofrenia* dinyatakan sembuh sekalipun masih ada atribut yang melekat kepadanya, yaitu sebutan sebagai mantan/eks orang gila. Hal ini merupakan hasil dari produk budaya masyarakat Indonesia

yang selalu memandang sebelah mata penderita *skizofrenia* sebagai sampah masyarakat. Maka dari itu, stigma tersebut selalu berkaitan erat atau tidak bisa terlepas dengan adanya praktik diskriminasi terhadap mereka.

2.2.3 Diskriminasi

Secara garis besar pengertian dari diskriminasi menurut Dobb dalam (Liliweri, 2005:218) yaitu perilaku yang ditujukan untuk mencegah atau membatasi kelompok lain dalam usaha memiliki atau mendapatkan sumber daya. Sedangkan dalam arti yang lain, diskriminasi menurut Theodorson dan Theodorson dalam (Fulthoni, 2009: 3) adalah perlakuan yang tidak seimbang terhadap perorangan, atau kelompok, berdasarkan sesuatu, biasanya bersifat kategorial, atau atribut-atribut khas, seperti berdasarkan ras, kesukubangsaan, agama, atau keanggotaan kelas-kelas sosial. Istilah diskriminasi ini bisa dipahami untuk menggambarkan suatu tindakan dari pihak mayoritas yang dominan terhadap pihak minoritas yang lemah. Lebih kompleksnya didalam penelitian ini, tindakan diskriminasi tersebut dilakukan oleh pihak dominan seperti masyarakat terhadap pihak minoritas yang lemah yaitu penderita *skizofrenia*. Diskriminasi ini akan dilakukan dalam berbagai bidang misalnya saja ekonomi, sosial, kesehatan dan lain-lain.

Praktik diskriminasi masyarakat yang didapat oleh penderita *skizofrenia* di Desa Paringan biasanya berbentuk seperti pengucilan baik dari lingkungan keluarga maupun masyarakat. Penderita *skizofrenia* cenderung dijauhi dan dihindari dikarenakan status penyakit *skizofrenia* yang dialaminya. Banyak dari keluarga bahkan mengurung, merantai, dan memasung dalam sebuah ruangan

kecil karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang *skizofrenia*. Pemasungan ini merupakan sebuah bentuk dehumanisasi maupun praktik kekerasan terhadap penderita *skizofrenia*.

Pada konteks yang lebih luas perlakuan diskriminatif terhadap penderita *skizofrenia* tidak hanya berada pada wilayah lingkungan saja tetapi sudah sampai pada lingkup pengobatan. Sering kali didapati penderita *skizofrenia* yang tidak mendapatkan pengobatan yang baik. Hal ini karena keluarganya tidak mempunyai biaya untuk berobat sehingga terkesan dibiarkan begitu saja. Dari sisi pelayanan pengobatan oleh tenaga medis atau ahli kesehatan sering juga ditemukan bentuk diskriminasi. Diskriminasi ini terlihat dengan pemberian layanan pengobatan terhadap penderita *skizofrenia* yang cenderung seadanya. Maka dari itu bentuk diskriminasi yang didapatkan penderita *skizofrenia* merupakan sebuah praktik kekerasan yang semestinya dihilangkan.

2.2.4 Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan Advokasi Masyarakat

Perkembangan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) di Indonesia sangatlah pesat mengingat jumlah LSM yang semakin menjamur dan banyak. Sebagai organisasi sosial yang berada pada tatanan masyarakat paling bawah, LSM mempunyai fungsi strategis terhadap perubahan sosial dan dalam ranah memperjuangkan hak-hak masyarakat sipil. Pada umumnya, banyak dari LSM di Indonesia bergerak atas dasar isu-isu kemiskinan, pendidikan, lingkungan, kesehatan, diskriminasi, dan perlindungan terhadap tindak kekerasan. LSM yang

muncul pada ranah sipil kebanyakan bersifat non-pemerintah artinya tidak berkaitan atau dibentuk oleh pemerintah.

Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) secara umum diartikan sebagai sebuah organisasi yang didirikan oleh perorangan atau sekelompok orang yang secara sukarela memberikan pelayanan kepada masyarakat umum tanpa bertujuan untuk memperoleh keuntungan dari kegiatannya (Praja, 2009). LSM yang berdiri secara sukarela biasanya tidak akan mencari keuntungan (*non-profit*), melainkan lebih peduli terhadap isu-isu ketidakadilan didalam masyarakat, misalnya saja perlindungan dan pelayanan kepada orang yang terpinggirkan dari lingkungan masyarakat akibat diskriminasi seperti dalam penelitian ini adalah penderita *skizofrenia*.

Berdasarkan hal tersebut, dalam penelitian ini LSM Margo Widodo merupakan organisasi sosial yang mempunyai kepedulian tinggi terhadap isu ketidakadilan yang dialami penderita *skizofrenia*. LSM Margo Widodo berdiri dengan latar belakang pemenuhan terhadap hak-hak bagi penderita *skizofrenia* di Desa Paringan yang terampas akibat dari adanya praktik diskriminasi yang dilakukan oleh masyarakat. Praktik diskriminasi masyarakat terhadap penderita *skizofrenia* ini telah ada sejak lama, diakibatkan dari pengetahuan masyarakat yang kurang sehingga terjadi bentuk pengucilan serta pemasungan penderita *skizofrenia*. Oleh karena itu, LSM Margo Widodo ingin melindungi penderita *skizofrenia* di Desa Paringan dengan cara memunculkan strategi-strategi dalam melawan diskriminasi masyarakat tersebut. Dalam kondisi seperti ini, LSM Margo Widodo harus bisa berperan aktif memberikan pengawasan dan advokasi

kepada penderita *skizofrenia* sehingga mereka bisa mendapatkan hak kehidupan yang setara di dalam lingkungannya.

2.3 Teori Strategi Pierre Bourdieu

Dalam sebuah penelitian teori memegang peranan sangat penting dikarenakan dapat digunakan untuk sistematisasi pengetahuan dan pengembangan hipotesa. Teori bagi peneliti kualitatif berfungsi sebagai bekal untuk dapat memahami konteks sosial secara lebih mendalam dan luas (Sugiyono, 2009: 47). Selain itu untuk mengkaji fokus permasalahan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori strategi dari Pierre Bourdieu. Alasan peneliti menggunakan teori ini karena ingin mengkaji tentang proses strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia*. Dengan demikian perlawanan tersebut didalamnya terdapat strategi-strategi yang terbentuk melalui *habitus* dan modal (*capital*) yang dimiliki. *Habitus* dan modal (*capital*) antara kelompok LSM Margo Widodo dengan kelompok masyarakat Desa Paringan berbeda sehingga terjadi pertarungan/perjuangan dalam ranah *skizofrenia*.

2.3.1 Habitus

Dalam teori Bourdieu, terdapat beberapa konsep salah satunya adalah konsep *habitus*. Pada dasarnya *habitus* dapat diartikan sebagai suatu sistem yang tahan lama (*durable*) dan disposisi yang dapat berubah-ubah (*transposable*) menyangkut atas apa yang kita terima, nilai, dan cara bertindak di dalam dunia sosial (Mutahir, 2011: 62). Pendapat ini diperkuat oleh perkataan dari Bourdieu mengenai *habitus* yaitu:

“The habitus, the durably installed generative principle of regulated improvisations, produce practices which tend to reproduce the regularities immanent in the objective conditions of the productions of their generative principle, while adjusting to the demands inscribed as objective potentialities in the situation, as defined by the cognitive and motivating structures making up the habitus.” (Bourdieu, 1977: 78)

“Habitus, merupakan prinsip aturan generatif yang terpasang secara tahan lama untuk sebuah improvisasi, menghasilkan praktik yang mana cenderung mereproduksi keteraturan dalam kondisi obyektif berkaitan dengan produksi prinsip generatif mereka, sementara menyesuaikan diri dengan tuntutan tertulis sebagai potensi dalam situasi obyektif, seperti yang didefinisikan oleh struktur kognitif dan memotivasi yang bisa membentuk habitus”.

Dari penjelasan tersebut, *habitus* dapat dikatakan sebagai sistem yang teratur melalui improvisasi agen yang tahan secara lama dan menghasilkan sebuah praktik sosial. Keteraturan yang ada dalam praktik ini akan melahirkan sebuah *habitus* bagi masing-masing orang. Dengan demikian, *habitus* seseorang akan dapat berubah-ubah jika ada improvisasi yang dijalankan seseorang melalui praktik tersebut. *Habitus* dapat terbentuk melalui sejarah kebiasaan, pengalaman, atau tindakan yang berlangsung lama dan cenderung berulang-ulang sehingga dapat melahirkan cara berpikir dan bertindak yang sama/tetap pada diri individu.

Pengalaman dan kebiasaan tersebut akan diinternalisasikan oleh individu yang didapatkan dari kehidupan sosialnya. Maka dari itu, *habitus* adalah hasil dari kehidupan kolektif individu dalam dunia sosial melalui pengalaman dan

kebiasaannya sehingga dapat membentuk persepsi dan tindakan individu dalam menilai suatu kondisi sosial (Bourdieu, 1990: 54). Pernyataan ini diperkuat dengan pendapat Bourdieu yang lain sebagai berikut:

“[...] habitus engenders all the thoughts, all the perceptions, and all the actions consistent with those conditions, [...]” (Bourdieu, 1977: 95)

“[...] habitus melahirkan semua pemikiran, semua persepsi, dan semua aksi yang konsisten dengan kondisi tersebut, [...]”

Dengan demikian, *habitus* dapat mempengaruhi individu dalam memahami, menilai dan menghasilkan dunia sosial. *Habitus* dapat mempengaruhi persepsi (pemahaman), apresiasi (penilaian) dan tindakan seseorang terhadap sebuah fenomena tertentu. Maka dari itu, *habitus* mengendalikan pikiran dan tindakan individu di dalam kehidupan sosial (Ritzer, 2003: 522). Selain itu, *habitus* juga membentuk kehidupan sosial dan dibentuk oleh kehidupan sosial. Seperti yang dijelaskan oleh Bourdieu, *habitus* adalah dialektika internalisasi dari eksternalitas dan juga eksternalisasi dari internalitas (Ritzer, 2003: 523).

Habitus masing-masing orang selalu berbeda-beda merujuk dari posisi atau kedudukan sosial yang sedang ditempati. Jika ada sekelompok orang menempati posisi atau kedudukan yang sama didalam suatu masyarakat, mereka cenderung memiliki *habitus* (kebiasaan) yang sama pula. Hal ini disebabkan kehidupan sosial dapat membentuk *habitus* dari seseorang. Berdasarkan hal tersebut nantinya akan menciptakan perbedaan antara kelompok yang satu dengan

yang lain sehingga ada kelompok sosial yang mendominasi dan kelompok sosial yang didominasi.

Pada fenomena *skizofrenia* di Desa Paringan sendiri ada kelompok yang mendominasi dan didominasi. Penderita *skizofrenia* yang merupakan kelompok marjinal dan tidak memiliki sumber daya (modal) tidak bisa terlepas dari dominasi yang dilakukan masyarakat atas kehidupannya. Hasilnya kelompok dominan yaitu masyarakat akan melakukan praktik kekerasan berupa stigma dan diskriminasi terhadap kelompok yang didominasi seperti penderita *skizofrenia*. Praktik kekerasan masyarakat terhadap penderita *skizofrenia* tersebut muncul akibat dari kebiasaan, pengalaman, dan tindakan masyarakat yang sudah berlangsung sangat lama dan cenderung berulang-ulang pada kehidupan sosial. Praktik ini sudah mengakar didalam kehidupan masyarakat sehingga menjadi *habitus* grup/kelompok masyarakat.

Disisi yang lain, didalam ranah *skizofrenia* tersebut *habitus* yang dimiliki masyarakat dengan *habitus* milik LSM Margo Widodo yang berada di Desa Paringan juga berbeda. Ini bisa dilihat dari akumulasi modal yang dimiliki masing-masing kelompok sosial. Perbedaan *habitus* dan modal tersebut akhirnya digunakan kelompok sosial LSM Margo Widodo dan masyarakat untuk mencapai tujuannya masing-masing. Dalam konteks penelitian ini kepentingan LSM Margo Widodo adalah untuk melindungi penderita *skizofrenia* dari praktik diskriminasi, sedangkan kepentingan dari masyarakat adalah melanggengkan praktik kekerasan pada penderita *skizofrenia* yang sudah berjalan lama.

2.3.2 Modal (*Capital*)

Modal atau *capital* merupakan konsep Bourdieu dalam memahami praktik sosial, dengan kata lain modal berhubungan bahkan berkaitan erat dengan konsep *habitus*. Jika berbicara tentang *habitus* tentunya tidak bisa terlepas dari modal-modal yang dimiliki individu. Maka dari itu, modal merupakan hal yang harus dimiliki setiap individu dalam menjalani kehidupan sosial. Hal ini dikarenakan modal yang dimiliki dapat menentukan suatu posisi atau kedudukan sosial seseorang dalam masyarakat.

Modal tersebut dapat diproduksi dan direproduksi seseorang melalui perjuangan dan pertarungan didalam suatu ranah sosial. Berbicara mengenai modal, menurut konsepsi Bourdieu ada empat jenis modal yaitu; modal ekonomi, sosial, kultural/budaya, dan simbolik (Bourdieu, 1990: 67). Penjelasananya adalah sebagai berikut:

- Modal ekonomi adalah modal berbentuk materi seperti uang, kendaraan, tanah dan sebagainya.
- Modal sosial mencakup jaringan sosial atau hubungan sosial misalnya kerjasama dengan individu lain dalam menjalankan usaha bisnis.
- Modal kultural/budaya adalah modal yang dimiliki seseorang mencakup informasi atau pengetahuan yang dimiliki misalnya dari pendidikan, keterampilan dan lain-lain.
- Modal simbolik adalah sesuatu yang melekat pada diri seseorang tersebut meliputi wibawa, kehormatan, jabatan, kedudukan, prestise dan lain-lain.

Didalam pertarungan atau perjuangan seseorang dalam kehidupan sosial diperlukan strategi dan improvisasi untuk dapat menang serta bertahan. Hal tersebut dikarenakan adanya tujuan masing-masing individu mempertahankan posisi dominan atau upaya mendominasi orang/kelompok lain. Untuk menjalankan strategi dominasi tersebut seseorang membutuhkan *habitus* dan modal yang tepat. Setiap individu satu dengan individu lain atau kelompok satu dengan kelompok sosial yang lainnya tentu memiliki modal yang berbeda-beda. Perbedaan modal tersebut yang akhirnya dapat digunakan individu/kelompok untuk mencapai tujuannya. Hal ini dikarenakan setiap individu/kelompok mempunyai minat masing-masing (Jenkins, 1992: 43-44).

Berdasarkan hal tersebut, individu atau kelompok sosial yang memiliki empat modal akan cenderung sangat dominan didalam suatu ranah sosial. Dari keempat modal tersebut tidak memiliki sifat tertutup, artinya modal satu dengan yang lainnya saling berkaitan dan saling mendukung. Dalam penelitian ini modal yang dimiliki kelompok LSM Margo Widodo akan digunakan untuk bertarung dalam ranah *skizofrenia*. Terdapat modal ekonomi, sosial, budaya, dan simbolik yang dimiliki LSM Margo Widodo untuk dapat mendominasi kelompok masyarakat. Modal-modal tersebut digunakan untuk melawan dominasi masyarakat pada penderita *skizofrenia* yang sering memunculkan bentuk kekerasan (stigma dan diskriminasi).

Strategi dari LSM Margo Widodo ini didukung oleh *habitus* dan modal yang cukup kuat. Nantinya LSM Margo Widodo di Desa Paringan akan menyampaikan pemikiran dan pemahamannya berkaitan dengan penderita

skizofrenia supaya dapat diterima oleh masyarakat. Berdasarkan hal itu, LSM Margo Widodo akan mengeluarkan strategi-strategi lewat akumulasi modal dalam merubah pemikiran, persepsi, dan tindakan masyarakat sehingga dapat melihat serta menilai penderita *skizofrenia* ke arah yang positif. Realitas sosial tentang penderita *skizofrenia* ini berusaha disampaikan LSM Margo Widodo pada masyarakat sehingga nantinya tidak ada lagi praktik diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia* di Desa Paringan.

2.3.3 Ranah (*Field*)

Selanjutnya ranah (*field*) menjadi konsep penting Bourdieu, sebagai tempat dimana agen/aktor terlibat dalam pertarungan. Ranah merupakan arena sosial dimana seseorang akan berstrategi dan berjuang untuk memperebutkan sumber daya (modal) dan juga mendapatkan posisi/kedudukan yang diinginkan (Fashri, 2007: 94-95). Maka dari itu didalam suatu ranah selalu ada kelompok yang mendominasi dan kelompok yang di dominasi. Seperti yang dikatakan oleh Bourdieu dalam Jenkins:

“A field in bourdieu’s sense is social arena within which struggles or manuevers take place over specific resources or stakes and acces to them” (Jenkins, 1992: 84).

“ranah dalam pengertian Bourdieu adalah arena sosial dimana di dalamnya berlangsung perjuangan atau manuver dari mereka untuk mengambil alih modal atau mengakses modal yang lain”.

Dengan kata lain, dalam ranah terdapat kelompok yang mempertahankan modal maupun yang ingin mengambil alih modal. Suatu ranah pertarungan dapat

menjadi arena adu kekuatan bagi kelompok sosial yang masing-masing akan mempertaruhkan modal-modal yang dimiliki. Menurut Bourdieu ranah atau lingkungan merupakan sejenis pasar kompetisi dari berbagai modal yang terakumulasi (Ritzer, 2003: 524). Modal-modal tersebut meliputi modal ekonomi, modal sosial, modal budaya, dan modal simbolik. Ranah bisa juga disebut sebagai lingkungan itu sendiri dan terdapat berbagai aturan, nilai dan norma yang berlaku.

Berdasarkan hal tersebut ada hubungan yang erat antara *habitus*, modal dan ranah (lingkungan). Jika dikaitkan dengan fenomena *skizofrenia* di Desa Paringan ada upaya saling dominasi antar kelompok sosial. Hal ini terjadi karena adanya praktik diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia* yang dilakukan masyarakat. *Habitus* dan modal masyarakat mampu untuk menempatkan posisi mereka diatas para penderita *skizofrenia*. Disisi yang lain, terbentuk LSM Margo Widodo untuk melawan praktik diskriminasi yang dilakukan masyarakat tersebut sebagai upaya melindungi penderita *skizofrenia*. LSM Margo Widodo memiliki *habitus* dan modal sendiri sehingga terjadi pertarungan dalam ranah *skizofrenia* di Desa Paringan.

2.3.4 Strategi Rekonversi dan Reproduksi

Strategi sendiri menurut Bourdieu dibagi menjadi dua tipe: (1) Strategi *rekonversi* modal atau penukaran kembali, strategi rekonversi modal ini mengacu pada mobilitas agen dalam ruang sosial berdasarkan pertukaran dan pembentukan jenis modal yang dimilikinya ke dalam modal-modal spesifik yang berlaku dalam arena tersebut. Sedangkan (2) Strategi *reproduksi* lebih mengacu pada cara-cara

agen mengolah, memperluas, mempertahankan, dan mengakumulasi modal-modal yang dimilikinya (Bourdieu, 2006: 131).

Jika teori Bourdieu tersebut dikaitkan dengan penelitian ini, strategi lebih dipahami sebagai suatu cara LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*. Strategi perlawanan yang dijalankan LSM Margo Widodo bisa tergambarkan lewat kegiatan-kegiatan yang sudah dilakukan. Kegiatan ini meliputi sosialisasi kepada masyarakat, seminar kader jiwa bagi anggota LSM Margo Widodo, kegiatan rehabilitasi, dan Gerakan Peduli Lawan Pasung (Gali Lesung) bagi penderita *skizofrenia*. Kegiatan-kegiatan tersebut tentunya harus didukung dengan sumber daya modal yang kuat biar berjalan sesuai tujuan yang telah ditentukan. Strategi ini dapat pula dijalankan LSM Margo Widodo sesuai dengan modal-modal yang dimiliki sehingga dapat menunjang proses pertarungan dalam memperebutkan akses/posisi dominan dengan masyarakat Desa Paringan. Selanjutnya dengan menggunakan strategi dan modal yang kuat tersebut didapatkan *output* yaitu pemenuhan hak asasi manusia (HAM) bagi para penderita *skizofrenia* seperti perlindungan dari stigma dan diskriminasi yang dilakukan masyarakat.

2.3.5 Kekerasan Simbolik (*Symbolic Violence*)

Kekerasan simbolik (*symbolic violence*) merupakan praktik yang dilakukan oleh kelompok sosial yang mendominasi terhadap kelompok sosial lainnya. Kaitannya dengan penelitian ini kelompok sosial yang lebih tinggi yaitu masyarakat akan mendominasi kelompok sosial yang lebih rendah seperti penderita *skizofrenia*. Ketika dominasi masyarakat itu terjadi, maka akan

memunculkan kekerasan simbolik berupa stigma dan diskriminasi pada penderita *skizofrenia*. Menurut pendapat Bourdieu, yang dimaksud dengan kekerasan simbolik (*symbolic violence*) adalah sebagai berikut:

“Symbolic violence, according to Bourdieu, is the impositions of systems of symbolism and meaning (i.e. culture) upon groups or classes in such a way that they are experienced as legitimate.”
(Jenkins, 1992: 66)

“Menurut Bourdieu, kekerasan simbolik, adalah pelekatan dari sistem dan makna (yaitu budaya) atas kelompok atau kelas sedemikian rupa bahwa yang mereka alami adalah sah.”

Berdasarkan hal itu, kekerasan simbolik terjadi ketika kelompok sosial yang mendominasi memunculkan sebuah pemikiran atau pandangan yang diterima begitu saja oleh kelompok sosial yang didominasi. Dalam konteks penelitian ini masyarakat memunculkan pandangan bahwa penderita *skizofrenia* merupakan orang yang menakutkan atau berbahaya karena sering mengamuk, merusak, dan bahkan dapat melukai orang lain. Hal ini akan diinternalisasikan ke dalam kehidupan kelompok sosial yang didominasi yaitu penderita *skizofrenia* sehingga mereka menganggap bahwa hal itu merupakan sesuatu yang wajar atau sah. Pada akhirnya, sesuatu yang dianggap sah tersebut menjadi sebuah *doxa* (wacana/opini dominan) dan sistem tersebut akan bertahan lama di dalam masyarakat.

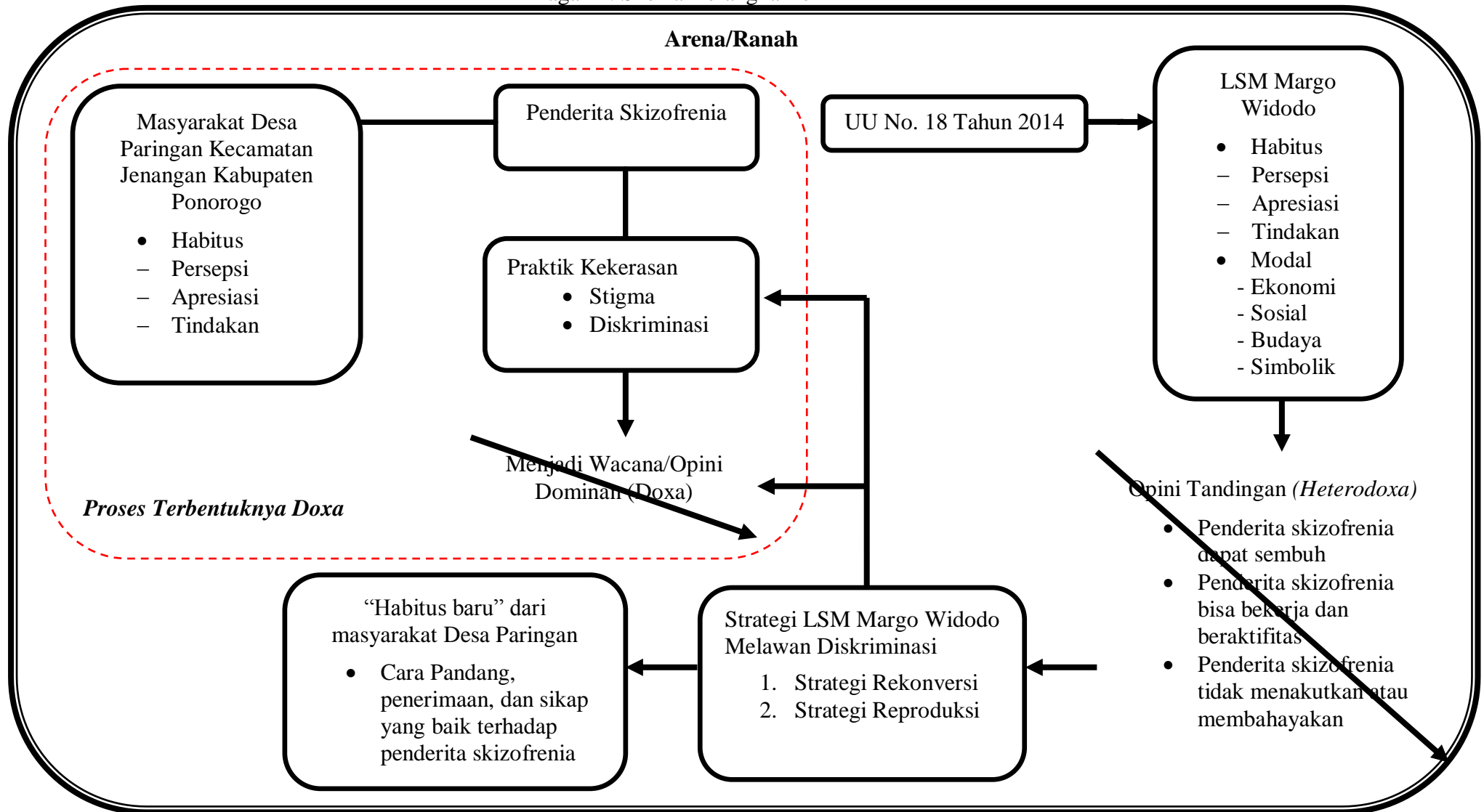
Oleh karena itu, penderita *skizofrenia* sering mendapatkan kekerasan simbolik berupa stigma dan diskriminasi akibat dari *doxa* yang berkembang dalam masyarakat. Kekerasan simbolik pada penderita *skizofrenia* sudah menstruktur di

dalam pola kehidupan masyarakat. Hal ini yang nantinya menjadi sesuatu yang dianggap wajar, sah dan tidak terbantahkan lagi kebenarannya sehingga pada akhirnya akan menjadi sebuah wacana dominan (*doxa*) di dalam masyarakat. *Doxa* sendiri merupakan pengetahuan tentang dunia sosial dengan cara mereproduksi kepatuhan terhadap pandangan-pandangan yang ada di dunia yang tidak akan terbantahkan lagi (Bourdieu, 1977: 164).

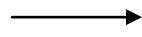
Dalam penelitian ini, *doxa* yang dimaksudkan adalah pandangan atau opini dari masyarakat di Desa Paringan terhadap penderita *skizofrenia* yang cenderung negatif dan menjadi wacana dominan sehingga tidak perlu dipertanyakan lagi kebenarannya. Wacana atau opini dominan masyarakat di Desa Paringan terhadap penderita *skizofrenia* tersebut antara lain seperti anggapan bahwa penderita *skizofrenia* adalah orang yang menakutkan, berbahaya, menjijikkan, suka mengamuk dan bisa melukai orang lain sehingga merupakan aib keluarga atau sampah bagi masyarakat. Hal ini dapat mempengaruhi kelompok masyarakat lain yang berakibat pada kecenderungan persepsi dan sikap negatif pada penderita *skizofrenia*.

2.4 Alur Pemikiran

Bagan 1. Skema Kerangka Berfikir



Keterangan:



: Menunjukkan gejala langsung yang ada di lapangan



: Menunjukkan proses terbentuknya wacana/opini dominan (*doxa*) masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*



: Arena atau Ranah yang menunjukkan proses terjadinya pertarungan/perjuangan memperebutkan akses modal dan posisi dominan antara LSM Margo Widodo dengan masyarakat Desa Paringan

Penelitian ini berawal dari ketertarikan peneliti terhadap fenomena *skizofrenia* yang berada di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Penderita *skizofrenia* tergolong dalam gangguan jiwa berat yang penderitanya tidak dapat membedakan realitas yang nyata dan bukan. Sering ditemukan penderita *skizofrenia* yang mengamuk, merusak dan dapat melukai orang lain, sehingga citra negatif selalu melekat pada mereka. Hal ini yang membuat konstruksi pengetahuan masyarakat tentang penderita *skizofrenia* terbentuk sedemikian rupa dan cenderung mengarah pada stigma atau pelabelan negatif.

Masyarakat di Desa Paringan memiliki pandangan yang cenderung negatif terhadap penderita *skizofrenia*, hal ini terbentuk melalui proses *habitus* yang didapatkan dari sejarah pengalaman dan kebiasaan dalam memahami realitas *skizofrenia*. Dari pemahaman tersebut, dapat memunculkan perilaku dan tindakan yang beragam terhadap penderita *skizofrenia*, salah satunya seperti praktik

diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia*. Pada akhirnya, praktik diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia* tersebut menjadi kebiasaan yang wajar dilakukan dan menjadi wacana/opini dominan (*doxa*) atau tidak perlu dipertanyakan lagi kebenarannya.

Secara konstitusional sebenarnya penderita *skizofrenia* sudah diatur dalam Undang-Undang No 18 Tahun 2014 untuk mendapatkan hak perlindungan dari tindak kekerasan dan pemberdayaan oleh masyarakat maupun organisasi sosial. Maka dari itu, muncul LSM Margo Widodo di Desa Paringan sebagai organisasi sosial dengan kepeduliannya terhadap nasib dari para penderita *skizofrenia*. LSM Margo Widodo berusaha memperjuangkan hak-hak dari para penderita *skizofrenia* untuk bisa hidup seperti orang normal seutuhnya dan memiliki kehidupan yang layak. Mereka berupaya melindungi penderita *skizofrenia* dari kekerasan masyarakat seperti stigma dan diskriminasi yang telah berkembang.

Berdasarkan hal itu, terjadi pertarungan dalam ranah penderita *skizofrenia* di Desa Paringan untuk memperebutkan akses atau posisi dominan. LSM Margo Widodo sebagai pihak yang peduli terhadap penderita *skizofrenia* ingin melawan wacana dominan masyarakat lewat kegiatan-kegiatannya. LSM Margo Widodo menggunakan sumber daya/modal yang dimiliki untuk dapat melawan wacana dominan masyarakat tersebut. Modal-modal ini seperti halnya modal ekonomi, modal sosial, modal kultural/budaya, dan modal simbolik.

Pada penelitian ini modal-modal yang dimiliki oleh LSM Margo Widodo antara lain seperti modal ekonomi yang mendapat dukungan dari para donatur

tetap, modal sosial yaitu membangun jaringan dengan pihak kesehatan terkait seperti Dinas Kesehatan Ponorogo, RSJ Menur dan RSJ Lawang, modal kultural/budaya yang didapatkan dari informasi dan pengetahuan oleh setiap anggota LSM Margo Widodo, dan modal simbolik yaitu Ketua LSM Margo Widodo merupakan *kamituwo* yang memiliki kedudukan/jabatan penting di Desa Paringan.

Dengan demikian, di dalam ranah *skizofrenia* di Desa Paringan ini terjadi perbedaan pemahaman dan kepentingan antara masyarakat dengan LSM Margo Widodo. Oleh karena itu, lebih lanjut dalam penelitian ini lebih melihat bagaimana strategi yang dijalankan LSM Margo Widodo untuk melawan kekerasan masyarakat berupa stigma dan diskriminasi pada penderita *skizofrenia*. Hal ini dilakukan untuk menjamin hak kesehatan dan memberikan hak kehidupan yang layak bagi para penderita *skizofrenia*, supaya nantinya tidak ada lagi tindakan diskriminatif dari masyarakat yang didapatkan penderita *skizofrenia*.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini berupaya untuk menganalisis dan mendeskripsikan strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia* di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo, dengan menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif menurut Moleong adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah. Serta dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah dengan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif, berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari orang-orang dan perilaku yang akan diteliti. Permasalahan dalam penelitian kualitatif bertumpu pada suatu fokus agar penelitian dapat dibatasi dan memenuhi masuknya informasi yang dibutuhkan oleh peneliti. Penelitian kualitatif bertujuan memperoleh gambaran seutuhnya mengenai suatu hal menurut pandangan manusia yang diteliti. Penelitian kualitatif berhubungan dengan ide, persepsi, pendapat atau kepercayaan orang yang diteliti dan kesemuanya tidak dapat diukur dengan angka (Moleong, 2009).

Alasan menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif adalah karena strategi penelitian yang diambil lebih mengutamakan pada pemahaman dan tindakan yang dilakukan yaitu untuk mendeskripsikan strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat terhadap penderita *skizofrenia* di Desa Paringan Kabupaten Ponorogo dengan menggunakan hasil dari data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari orang-orang dan perilaku yang akan diteliti, sehingga nantinya sifat kealamian dari penelitian ini yang diutamakan. Selain itu, penelitian kualitatif dipilih untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif dan mendalam mengenai strategi LSM Margo Widodo dalam melawan kekerasan masyarakat (diskriminasi) pada penderita *skizofrenia* di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Dalam melakukan strategi tersebut, LSM Margo Widodo bertujuan melindungi penderita *skizofrenia* dari segala praktik diskriminasi yang telah mereka alami.

3.2 Fokus Penelitian

Penetapan fokus penelitian dilakukan penulis sejak awal guna mempersempit ruang lingkup pengumpulan data, sehingga penulis dapat membatasi masalah yang diteliti guna mendapat data yang spesifik. Fokus penelitian bertujuan memberi batasan terhadap fenomena yang akan diteliti dan akan memfokuskan peneliti dalam fenomena yang akan diteliti supaya tidak melebar pada hal yang tidak dibutuhkan dalam penelitian. Dengan demikian, adanya fokus penelitian akan memudahkan peneliti untuk tahu persis data yang harus dikumpulkan dan relevan pada saat melakukan penelitian (Moleong, 2011: 94).

Pada penelitian ini adapun yang menjadi fokus penelitian yaitu:

1. Proses strategi dari LSM Margo Widodo dalam melawan praktik diskriminasi masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*.

3.3 Lokasi Penelitian

Penelitian mengenai strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia* dilaksanakan di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Pemilihan di Desa Paringan sebagai lokasi penelitian dilakukan berdasarkan keunikan dan pertimbangan peneliti bahwa di Desa Paringan telah terjadi praktik diskriminasi pada penderita *skizofrenia*. Maka dari itu, akhirnya muncul LSM Margo Widodo sebagai organisasi sosial masyarakat yang mempunyai keinginan untuk melindungi penderita *skizofrenia* dengan memunculkan strategi-strateginya sebagai upaya menghadapi diskriminasi tersebut.

Pada umumnya, penderita *skizofrenia* di Desa Paringan sering mendapatkan perlakuan diskriminatif diantaranya dikucilkan dan dijauhi oleh masyarakat serta dikurung, dipasung, dirantai bahkan dibuang oleh keluarganya untuk menutupi aib keluarga. Hal ini juga menjadi pertimbangan peneliti memilih penelitian di Desa Paringan karena masih minimnya pengetahuan masyarakat terhadap fenomena penyakit *skizofrenia* sehingga menimbulkan salahnya persepsi dan tindakan masyarakat. Apabila hal ini dibiarkan maka kehidupan yang dimiliki oleh penderita *skizofrenia* akan terampas dan didominasi oleh masyarakat karena adanya praktik diskriminasi tersebut. Maka dari itu, LSM Margo Widodo ingin melindungi penderita *skizofrenia* dari kekerasan masyarakat tersebut supaya

mereka menjadi orang normal seutuhnya dan mendapatkan hak-haknya seperti masyarakat lain.

3.4 Teknik Pemilihan Informan

Dalam penelitian kualitatif informan menjadi sangat penting, hal ini mengingat informan merupakan orang yang dapat memberikan data dan menyampaikan pengetahuannya mengenai realitas yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini teknik penentuan informan menggunakan teknik *purposive sampling* atau teknik sampel bertujuan (Moleong, 2009: 224). Dalam teknik *purposive* ini yang menjadi informan penelitian diambil berdasarkan tujuan dan pertimbangan karakteristik sifat dari informan tersebut. Tujuannya adalah untuk mendapatkan sebanyak mungkin informasi dari sumber yang sudah disesuaikan dengan kebutuhan penelitian.

Teknik *purposive* termasuk ke dalam teknik pengambilan sampel non probabilita. Teknik pengambilan sampel ini tidak semua populasi mendapatkan kesempatan yang sama untuk menjadi informan. Alasan menggunakan teknik ini karena peneliti ingin mendapatkan informan yang tepat dalam memberikan informasi terkait strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia* yang bertujuan untuk melindungi penderita *skizofrenia* didalam kehidupan sosialnya.

Mengacu pada pendapat Spradley (dalam Sugiyono, 2010: 303) mengatakan bahwa sampel sebagai sumber data atau sebagai informan sebaiknya yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Mereka yang benar-benar menguasai atau memahami sesuatu melalui proses enkulturasi, sehingga sesuatu tersebut bukan hanya diketahui tetapi juga dihayati.
2. Mereka yang masih aktif atau terlibat pada kegiatan yang tengah diteliti.
3. Mereka yang bisa meluangkan waktu untuk memberikan informasi.
4. Mereka yang tidak cenderung mengarang sendiri informasi tersebut.
5. Mereka yang tidak mengenal peneliti sehingga dapat memberikan informasi secara apa adanya dan dapat dijadikan sebagai narasumber.

Berdasarkan kriteria di atas maka karakteristik orang-orang yang terpilih dan dapat mewakili fokus dalam penelitian ini sudah ditentukan oleh peneliti yaitu:

1) LSM Margo Widodo

Dalam penelitian ini adalah orang yang memiliki informasi mendalam atau orang yang menjalankan strategi melawan diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia* di Desa Paringan yaitu Bapak SL sebagai penanggung jawab LSM Margo Widodo dan Bapak HR sebagai Ketua dari LSM Margo Widodo, beserta tokoh/sesepuh masyarakat Desa Paringan yang mengetahui proses berjalannya strategi perlawanan dari LSM tersebut yaitu Bapak P.

2) Warga Masyarakat Desa Paringan

Beberapa masyarakat yang hidup di Desa Paringan seperti Mas K, Ibu L, Bapak ST, dan Bapak N. Informan-informan ini dipilih karena pihak yang merasakan dampak dari adanya strategi perlawanan yang dijalankan oleh LSM Margo Widodo.

3) Pihak Penderita *Skizofrenia* atau Keluarga Penderita *Skizofrenia*

Pihak keluarga atau penderita *skizofrenia* dipilih karena alasan orang yang merasakan secara langsung stigma dan diskriminasi dari masyarakat dan juga orang yang merasakan dampak dari adanya strategi melawan diskriminasi yang dijalankan oleh LSM Margo Widodo.

Sebagai pendukung keakuratan data maka peneliti mengelompokkan informan kedalam 2 (dua) tipe:

1. Informan Utama, adalah informan yang terlibat langsung dengan fenomena yang diteliti dan nantinya informasi tersebut dapat digunakan sebagai analisis sehingga kemudian dapat memberikan data yang dibutuhkan bagi peneliti. Informan utama di dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Bapak SL yaitu penanggung jawab LSM Margo Widodo serta Bapak HR sebagai Ketua LSM Margo Widodo yang sekaligus menjabat sebagai *kamituwo* di Desa Paringan yang berusaha menjalankan strategi melawan diskriminasi pada penderita *skizofrenia*. Kemudian juga Bapak P sebagai tokoh masyarakat yang mengetahui proses berjalannya

strategi-strategi tersebut yang tidak bisa disebutkan namanya satu per-satu oleh peneliti.

2. Informan Tambahan, ialah mereka yang dapat menunjang informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Informan tambahan dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Paringan yang mengetahui proses strategi dan yang menerima dampak adanya strategi dari LSM Margo Widodo. Selain itu, ada juga informan tambahan dari penderita *skizofrenia* atau keluarga penderita *skizofrenia* dikarenakan mereka telah mengalami atau menerima praktik diskriminasi dari masyarakat.

Dikarenakan penelitian penulis ini menyangkut masalah stigma dan diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia* yang di dalamnya terdapat masalah sosial yang kompleks, maka peneliti menggunakan inisial nama agar tidak terjadi pencemaran nama baik bagi penderita, keluarganya, maupun masyarakat yang menjadi informan. Berdasarkan hal itu, peneliti menganut *Belmont Report* yaitu sebuah prinsip-prinsip etis dan pedoman untuk memberikan perlindungan terhadap manusia yang menjadi subjek dalam sebuah penelitian. Didalam *Belmont Report* terdapat tiga prinsip etis yang mendasari penelitian dengan manusia sebagai subjek penelitiannya. Tiga prinsip etis tersebut adalah sebagai berikut:

1. *Respect for persons*, yaitu melindungi privasi orang dan bersikap santun, serta melindungi pernyataan yang disampaikan sesuai persetujuan mereka.

2. *Beneficence*, yaitu sebuah filosofi yang tidak membahayakan saat memaksimalkan keuntungan bagi penelitian dan meminimalkan risiko pada subjek penelitian.
3. *Justice*, yaitu adil dalam distribusi biaya dan manfaat kepada para informan dan peneliti tidak memanfaatkan informan secara berlebihan (Bipeta, 2014: 1).

Berikut merupakan daftar informan-informan dalam penelitian ini:

Tabel 1. Daftar Informan Penelitian

No	Nama/Jenis Kelamin	Usia	Kategori Informan	Status	Kode
1.	SL (L)	54 tahun	Informan Utama	Penanggung jawab LSM Margo Widodo	<i>pj. 1</i>
2.	HR (L)	62 tahun	Informan Utama	Ketua LSM Margo Widodo	<i>kt. 1</i>
3.	P (L)	56 tahun	Informan Utama	Sekertaris (<i>Carik</i>) Desa Paringan	<i>sk. 1</i>
4.	K (L)	32 tahun	Informan Tambahan	Warga Dusun Semambu	<i>w. 1</i>
5.	L (P)	53 tahun	Informan Tambahan	Warga Dusun Krajan	<i>w. 2</i>
6.	ST (L)	47 tahun	Informan Tambahan	Warga Dusun Bagusari	<i>w. 3</i>
7.	N (L)	38 tahun	Informan Tambahan	Warga Dusun Krangkungan	<i>w. 4</i>
8.	SR (P)	65 tahun	Informan Tambahan	Orang tua penderita <i>skizofrenia</i> Mbak A	<i>ot. 1</i>

Keterangan:

L = Laki-laki

P = Perempuan

3.5 Sumber dan Jenis Data

Dalam mengetahui makna yang mendalam pada fenomena tersebut, maka peneliti akan mencari berdasarkan sumbernya, data dibedakan menjadi dua yakni data primer dan data sekunder (Sugiyono, 2009: 137).

1. Data primer, yaitu data yang dibuat oleh peneliti dengan memiliki tujuan khusus yakni menjawab pertanyaan dari rumusan masalah yang telah dirumuskan. Data primer akan didapat dan dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber utama atau tempat objek penelitian dilakukan. Dalam penelitian ini mengamati secara langsung proses kegiatan LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia*.

2. Data sekunder, memiliki definisi yang sama dengan data primer namun data sekunder lebih dapat cepat ditemukan. Dalam penelitian ini data sekunder termasuk literatur, artikel, jurnal serta situs internet yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan. Selain itu, data sekunder bisa berupa arsip dan dokumen dari Pemerintah Desa Paringan yang datanya bisa digunakan melengkapi jumlah penderita *skizofrenia*.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menjadi sangat penting karena data adalah bahan utama penelitian untuk dapat melakukan analisis dan menyimpulkan secara induktif. Teknik pengumpulan data menjadi kunci utama bagi peneliti untuk memperoleh data penelitian secara mendalam. Penelitian ini menggunakan tiga teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi.

1. Observasi

Observasi merupakan suatu teknik yang memberi ruang pada peneliti, dalam hal ini peneliti harus melakukan terjun lapangan secara langsung sehingga mampu untuk mengamati dan mempelajari perilaku dan makna dari perilaku yang menjadi objek penelitian (Creswell, 2009: 268). Maka dari itu, peneliti dalam penelitian ini akan terjun lapang secara langsung dan ikut andil dalam kehidupan informan agar mempermudah peneliti menemukan temuan-temuan di lapangan untuk proses pengambilan data.

2. Wawancara

Tujuan dilakukannya wawancara ini agar peneliti mendapatkan data secara lebih mendalam tentang situasi dan fenomena yang sedang diteliti. Wawancara yang digunakan adalah wawancara terstruktur. Oleh karena itu, peneliti harus menyiapkan pertanyaan-pertanyaan sebagai instrumen wawancara sebelum wawancara tersebut dilakukan (Sugiyono, 2010: 72-73). Peneliti diharuskan membuat kerangka umum atau garis besar pokok-pokok yang dirumuskan tetapi tidak perlu ditanyakan secara urut (Moleong, 2007: 187). Pemilihan kata dan yang lainnya dapat disesuaikan dengan kondisi pada saat di lapangan. Berdasarkan hal tersebut, dalam penelitian ini peneliti hanya akan menanyakan hal pokok terkait bagaimana strategi yang dilakukan LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia*.

3. Dokumentasi

Dokumentasi hanya digunakan sebagai teknik pendukung dan penguat dalam penelitian ini. Teknik ini dilakukan dengan menggunakan bantuan alat

secara umum, seperti kamera dan alat rekam untuk menghimpun data visual (Sugiyono, 2009: 82). Wujud dari teknik dokumentasi ini sangat beragam misalnya dari catatan harian LSM Margo Widodo, foto, dan hasil rekaman lainnya.

3.7 Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data kualitatif yang mengacu pada pengintrepretasian data serta pengolahan data. Pengolahan data dalam peneliti mengacu pada penjelasan data yang digambarkan oleh Miles dan Huberman (Sugiyono, 2010: 91) yang terdiri dari tiga alur:

1. Reduksi Data

Proses perangkuman dan pemilihan hal-hal pokok yang berkaitan dengan penelitian serta mencari pola data yang terjadi di lapangan yang berkaitan dengan fokus penelitian, secara langkah praktis peneliti melakukan observasi baik di lapangan berita ataupun laporan yang berkaitan tentang strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi penderita *skizofrenia* di Desa Paringan, perangkuman yang dilakukan oleh peneliti bertujuan untuk memilah hal-hal pokok yang masih relevan dengan penelitian ini.

2. Penyajian Data

Penyajian data merupakan sekumpulan data yang tersusun yang sudah di relevansikan oleh penelitian, penyajian data digunakan untuk lebih meningkatkan pemahaman kasus dan sebagai acuan mengambil tindakan

berdasarkan pemahaman dan analisis sajian data, secara praktis peneliti melakukan penggalian data seperti wawancara, observasi dan dokumentasi yang menghasilkan data-data lapangan, data lapangan lalu diolah yang hasilnya menjadi data yang ringkas seperti transkrip wawancara, dokumentasi foto, serta catatan lapangan yang sudah diinterpretasikan oleh peneliti, data yang sudah diolah akan dikaitkan dengan teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teori strategi Pierre Bourdieu.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan hasil penelitian yang menjawab dari pertanyaan fokus penelitian berdasarkan dari analisis data menggunakan teori yang digunakan oleh peneliti, penarikan kesimpulan yang sudah dilakukan akan menjawab rumusan masalah dari penelitian ini.

3.7 Teknik Keabsahan Data

Menurut Sugiyono untuk melakukan standar kualitas dan verifikasi data dalam penelitian studi kasus, maka diperlukan suatu *triangulasi* yang merupakan pengujian kredibilitas melalui pengecekan data dari berbagai sumber dan berbagai cara, dan waktu (Sugiyono, 2010: 207). Sehingga triangulasi dibedakan menjadi triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan triangulasi waktu.

Keabsahan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan triangulasi sumber, yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang membandingkan dan mengecek baik derajat kepercayaan suatu informasi yang

diperoleh saat berlangsungnya penelitian. Teknik triangulasi sumber dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut (dalam Moleong, 2010: 330):

1. Membandingkan hasil pengamatan dengan hasil wawancara.

Dalam hal ini hasil pengamatan penelitian terkait “strategi dan tindakan LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia* di Desa Paringan”. Hasil pengamatan kemudian dibandingkan dengan hasil wawancara dengan informan penelitian yaitu terkait “strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia* di Desa Paringan”.

2. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi.

Dalam hal ini hasil dari wawancara terkait dengan “strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia* di Desa Paringan” dibandingkan dengan realitas yang ada di lokasi penelitian.

3. Membandingkan apa yang dikatakan orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan pada sepanjang waktu.

Dalam hal ini wawancara terkait “strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia* di Desa Paringan” dibandingkan dengan situasi di lapangan dari waktu-kewaktu selama proses berlangsungnya penelitian.

4. Membandingkan keadaan dan deskriptif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang lain.

Pada tahap ini, peneliti membandingkan data hasil penelitian baik wawancara dan dokumentasi terkait “strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia* di Desa Paringan” dengan pandangan masyarakat di lokasi penelitian.

5. Membandingkan hasil wawancara dengan data di suatu dokumen yang berkaitan.

Pada tahapan ini peneliti membandingkan hasil wawancara dengan informan serta dokumen yang berkaitan dengan “strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia* di Desa Paringan” yang bisa berupa proses strategi dan tindakan yang dilakukan LSM Margo Widodo dalam menghadapi praktik diskriminasi untuk melindungi hak-hak bagi para penderita *skizofrenia* serta dokumentasi lain yang berkaitan dengan tema penelitian.

Dengan menggunakan keabsahan data triangulasi sumber, berarti peneliti telah melakukan pengecekan kembali atas data yang diperoleh dari hasil wawancara atau dari dokumen-dokumen dan melakukan perbandingan antara hasil data penelitian dengan keadaan sebenarnya yang terjadi di lapangan. Sehingga data hasil penelitian memiliki derajat kepercayaan suatu informasi baru yang diperoleh saat melakukan penelitian.

BAB IV

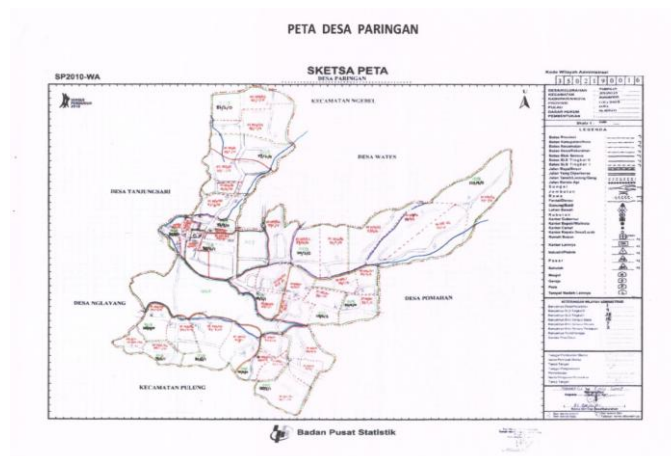
GAMBARAN UMUM

4.1 Gambaran Umum Desa Paringan

4.1.1 Kondisi Geografis

Kondisi geografis Desa Paringan terletak di Timur Kabupaten Ponorogo, tepatnya masuk ke dalam wilayah Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Secara batas-batas wilayah Desa Paringan dikelilingi oleh beberapa Desa dan Kecamatan lain.

Gambar 1. Sketsa Peta Desa Paringan



(Sumber: Data Pemerintah Desa Paringan Tahun 2017)

Berikut ini merupakan batas-batas wilayah Desa Paringan dengan Desa dan Kecamatan lain:

1. Sebelah Utara: Desa Ngrogong Kecamatan Ngebel
2. Sebelah Selatan: Hutan Sukun Kecamatan Pulung

3. Sebelah Barat: Desa Nglayang dan Desa Tanjungsari Kecamatan Jenangan
4. Sebelah Timur: Desa Wates Kecamatan Jenangan dan Desa Pomahan Kecamatan Pulung

Desa yang mempunyai luas wilayah 366,525 Hektar ini terdiri dari 4 Dusun, yaitu Dusun Krangkungan, Dusun Krajan, Dusun Bagusan, dan Dusun Semambu. Dari pembagian wilayah tersebut ditemukan beberapa permasalahan sosial yang kompleks. Pada beberapa tahun yang lalu desa ini terkenal bukan karena kekayaan alamnya, melainkan banyak penderita *skizofrenia* yang berada pada Desa tersebut. Saat itu bahkan Desa Paringan menerima julukan sebagai “kampung gila” di Kabupaten Ponorogo.

Sedangkan penyebaran penderita *skizofrenia* terdapat pada setiap Dusun yang ada di Desa Paringan tersebut. Penyebaran penderita *skizofrenia* lebih lengkapnya akan dijelaskan pada sub bab berikutnya. Jumlah dari penduduk Desa Paringan sendiri mencapai 6.089 jiwa dengan presentase jumlah kelamin laki-laki 3.014 jiwa dan kelamin perempuan 3.075 jiwa. Berikut ini merupakan tabel rincian jumlah penduduk Desa Paringan Tahun 2017:

Tabel 1. Data Monografi Desa Paringan

NO	PERINCIAN	WNI		WNA		WNI		JUMLAH
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
1.	Penduduk awal bulan ini	3.011	3.076	-	-	3.011	3.076	6.087
2.	Kelahiran bulan ini	5	3	-	-	5	3	8

3.	Kematian bulan ini	1	2	-	-	1	2	3
4.	Pindah bulan ini	2	2	-	-	2	2	4
5.	Pendatang bulan ini	3	-	-	-	3	-	3
	Jumlah	3.014	3.075	-	-	3.014	3.075	6.089

Sumber: Data Pemerintah Desa Paringan Tahun 2017

4.1.2 Struktur Sosial dan Ekonomi Masyarakat Desa Paringan

Kondisi geografis Desa Paringan turut mempengaruhi masyarakatnya dalam memperoleh pekerjaan. Masyarakat Desa Paringan sendiri memiliki beragam mata pencaharian yang tergambarkan melalui tabel berikut:

Tabel 2. Mata Pencaharian Penduduk Desa Paringan

NO	PEKERJAAN	JUMLAH PENDUDUK
1	PETANI	4.489 Orang
2	PEDAGANG	376 Orang
3	PNS	124 Orang
4	LAIN-LAIN	1.100 Orang
	TOTAL	6.089 Orang

Sumber: Data Pemerintah Desa Paringan Tahun 2017

Dari Tabel 4. ini terlihat jika mata pencaharian masyarakat Desa Paringan mayoritas adalah petani yang berjumlah 4.489 orang. Hal ini dipengaruhi oleh keadaan wilayah Desa Paringan sendiri yang sebagian besar wilayahnya merupakan perbukitan atau pegunungan. Sedangkan masyarakat yang berprofesi sebagai pedagang atau wiraswasta ada sebanyak 376 orang, dan yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) ada 124 orang. Berdasarkan tabel, ditemukan juga masyarakat yang memiliki pekerjaan diluar ketiga jenis pekerjaan tersebut yang berjumlah 1.100 orang. Mereka pada umumnya mempunyai pekerjaan

sebagai Tenaga Kerja Indonesia (TKI), buruh, sopir, kuli bangunan, dan lain sebagainya.

4.1.3 Penyebaran Penderita Skizofrenia di Desa Paringan

Penyebaran penderita *skizofrenia* di Desa Paringan memang cukup besar. Tercatat dari mulai tahun 2011 sampai 2017 dalam data Pemerintah Desa Paringan, ada sekitar 69 orang warga masyarakatnya yang di diagnosis menderita gangguan jiwa (*skizofrenia*). Dari data penderita *skizofrenia* berjumlah 69 orang tersebut, ada penderita yang benar-benar sudah dinyatakan sembuh dan ada juga penderita yang masih menjalani pengobatan. Penyebab individu sampai menderita *skizofrenia* di Desa Paringan sendiri diakibatkan oleh beberapa faktor, berikut ini adalah daftar nama dan faktor penyebab individu menderita *skizofrenia*:

Tabel 3. Daftar Penderita Gangguan Jiwa Desa Paringan

No	NAMA	UMUR	L/P	ALAMAT/DUSUN	KETERANGAN
1	Sukron Efendi	32	L	Krajan	Keturunan
2	Mutmainah	35	P	Krajan	Keturunan
3	Asihatun	50	P	Krajan	Keturunan
4	Jemiatun	58	P	Krajan	Keturunan
5	Sainah	35	P	Krajan	Keturunan
6	Suwito	41	L	Krajan	Keturunan
7	Juri	70	L	Krajan	Keturunan
8	Toiman	45	L	Krajan	Keturunan
9	Warsono	42	L	Krajan	Keturunan
10	Warsito	34	L	Krajan	Keturunan
11	Darnu	24	L	Krajan	Keturunan
12	Purno	40	L	Krajan	Keturunan
13	Untung	30	L	Krangkungan	Keturunan
14	Mesiyah	55	P	Krangkungan	Keturunan
15	Meseni	55	L	Krangkungan	Keturunan
16	Siran	45	L	Krangkungan	Keturunan
17	Sinan	56	L	Krangkungan	Keturunan

18	Sutini	30	P	Krangkungan	Keturunan
19	Surip	64	P	Krangkungan	Keturunan
20	Supriyadi	39	L	Krangkungan	Keturunan
21	Sardi	43	L	Bagusan	Keturunan
22	Boirah	60	P	Bagusan	Keturunan
23	Boimin	55	L	Bagusan	Keturunan
24	Arip	32	L	Bagusan	Keturunan
25	Topa	26	L	Bagusan	Keturunan
26	Harun	47	L	Bagusan	Keturunan
27	Hari	45	L	Bagusan	Keturunan
28	Riko	20	L	Bagusan	Keturunan
29	Sunawan	31	L	Bagusan	Keturunan
30	Situn	50	P	Bagusan	Keturunan
31	Boinah	70	P	Bagusan	Keturunan
32	Marwan	50	L	Bagusan	Keturunan
33	Parni	55	P	Bagusan	Keturunan
34	Sainah	62	P	Bagusan	Keturunan
35	Saikun/Sikun	42	L	Bagusan	Keturunan
36	Salamah	30	P	Krajan	Depresi
37	Sadi	44	L	Krajan	Depresi
38	Supri	45	L	Krangkungan	Depresi
39	Lasinem	65	P	Krangkungan	Depresi
40	Mujiati	35	P	Krangkungan	Depresi
41	Radikun	45	L	Krangkungan	Depresi
42	Yuherwati	25	P	Semambu	Depresi
43	Yatimin	60	L	Semambu	Depresi
44	Yatemi	45	P	Semambu	Depresi
45	Maksun	25	L	Semambu	Depresi
46	Partini	60	P	Semambu	Depresi
47	Mesinem	22	P	Bagusan	Depresi
48	Kasminah	63	P	Bagusan	Depresi
49	Sadeni	60	L	Bagusan	Depresi
50	Munah	45	P	Bagusan	Depresi
51	Tuirah	70	P	Bagusan	Depresi
52	Winarni	34	P	Bagusan	Depresi
53	Kiki Nugroho	26	L	Bagusan	Depresi
54	Damas	26	L	Bagusan	Depresi
55	Simur	61	L	Bagusan	Depresi
56	Sini	35	P	Krajan	Depresi
57	Juremi	51	L	Bagusan	Depresi

58	Suminah	32	P	Krangkungan	Depresi
59	Lamiran	47	L	Semambu	Depresi
60	Katini	27	P	Bagusan	Depresi
61	Lestari	21	P	Semambu	Depresi
62	Warsito	34	L	Bagusan	Depresi
63	Munarti	48	P	Semambu	Depresi
64	Lastri	14	P	Semambu	Depresi
65	Jianto	26	L	Semambu	Depresi
66	Yateni	45	L	Semambu	Keturunan
67	Sali	51	L	Bagusan	Depresi
68	Manan	58	L	Krajan	Depresi
69	Warsini	38	P	Krajan	Depresi

Sumber : Data Pemerintah Desa Paringan Tahun 2017

Dari Tabel 5. dapat dilihat daftar nama-nama penderita *skizofrenia* di Desa Paringan. Tabel ini juga menunjukkan penyebaran penderita *skizofrenia* yang merata pada setiap Dusun. Terlihat pada tabel bahwa penderita *skizofrenia* di Desa Paringan terdapat di Dusun Krangkungan ada 13 orang , Dusun Krajan ada 17 orang, Dusun Semambu ada 11 orang, sampai dengan Dusun Bagusana ada sebanyak 28 orang dengan total jumlahnya sebanyak 69 orang. Sedangkan penyebab dari penyakit *skizofrenia* yang diderita oleh masyarakat Desa Paringan terdiri dari berbagai macam faktor. Faktor penyebab utamanya didominasi oleh faktor keturunan dan juga depresi berat. Faktor depresi berat ini diakibatkan dari berbagai masalah sosial seperti keadaan ekonomi keluarga, sulitnya memperoleh pekerjaan, masalah keluarga akibat dari *broken home*, dan lain sebagainya.

4.2 Persepsi Masyarakat Desa Paringan Mengenai Penyakit Skizofrenia

Di Indonesia tidak bisa kita sisihkan bahwa dalam memaknai suatu penyakit dapat dipengaruhi oleh kondisi sosial dan budaya masyarakat yang saat itu sedang berkembang. Pandangan mengenai suatu penyakit ini sifatnya tidak

selalu obyektif, bahkan lebih banyak unsur subyektifitas dalam membentuk persepsi seseorang tersebut. Persepsi masyarakat tentang penyakit ini sangatlah dipengaruhi oleh unsur pengalaman masa lalu, di samping dari unsur sosial-budaya (Sarwono, 1993: 30). Jadi kalau kita berbicara mengenai persepsi penyakit seperti *skizofrenia*, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa konsep satu orang dengan orang lainnya, satu daerah dengan daerah lainnya akan berbeda-beda.

Dalam kaitannya dengan penelitian ini, persepsi mengenai penyakit *skizofrenia* yang terbentuk pada masyarakat Desa Paringan berasal dari kultur budaya mereka secara turun-temurun yang diwariskan oleh nenek moyangnya. Hal ini terlihat masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa orang yang menderita gangguan jiwa seperti *skizofrenia* itu adalah orang yang berbeda, tidak akan bisa sembuh, dan sebagainya. Selain itu, tidak sedikit juga masyarakat yang memandang bahwa penyakit *skizofrenia* disebabkan oleh adanya kutukan, guna-guna, ataupun kemasukan roh/jin makhluk halus. Masih banyak dari masyarakat yang percaya dengan metode pengobatan ke orang pintar seperti pergi ke dukun maupun kyai untuk berobat. Hal ini juga masih ditemukan dalam fenomena penyakit *skizofrenia* di Desa Paringan, seperti kutipan wawancara yang diutarakan oleh Bapak N berikut ini:

“... tetanggaku itu dibawa ke rumah sakit jiwa, tapi sampai sekarang yah belum sembuh. Pernah juga orang itu dulu dibawa ke *wong* pintar ndek Dolopo (Madiun), tapi ya sama aja belum bisa sembuh sampai sekarang mas.”

(Wawancara pada Sabtu 10 Juni 2017, kode w. 4)

Hal yang sama juga diungkapkan masyarakat Desa Paringan yang lain yaitu Bapak SL berikut ini:

“... ada yang mempunyai latarbelakang agama, ada yang kepercayaannya dukun seperti penderita itu kerasukan atau dimasuki *demit* (setan).
(Wawancara pada Senin 5 Juni 2017, kode *pj.1*)

Dari apa yang diutarakan oleh Bapak N dan Bapak SL sebagai warga masyarakat Desa Paringan tersebut, dapat diketahui bahwa pada era globalisasi dan perkembangan teknologi yang begitu massif ini masih saja ada kepercayaan yang cenderung mengarah terhadap hal yang berbau supranatural (tindakan irasional). Hal ini tidak bisa kita pisahkan dari sosial-kultur masyarakat itu sendiri. Pada akhirnya, masyarakat yang memiliki sumber daya manusia (SDM) yang rendah tersebut cenderung percaya terhadap hal-hal yang berbau mistis. Tidak jarang juga mereka memiliki pandangan dan sikap yang semena-mena terhadap penderita *skizofrenia*. Hal ini diakibatkan oleh SDM dan pengetahuannya sangat minim terkait penyakit *skizofrenia* tersebut. Pernyataan ini senada dengan apa yang disampaikan oleh Ibu L berikut ini:

“Ya yang namanya warga satu desa banyak sekali to mas, balik lagi pada karakter orang kan ndak sama. Ada mungkin yang dari SDM nya rendah justru malah menyudutkan penderita, bicara pada warga lain itu kayak *wong edan kok diawori, ora gilo opo*. Tetapi kalo dia yang tau dan memiliki pengetahuan luas, akan berfikir siapa yang mau mengalami seperti itu, siapa yang ingin terlahir seperti itu, kan ndak ada yang mau to mas.”
(Wawancara pada Jum’at 9 Juni 2017, kode *w2*)

Penderita *skizofrenia* bisa disebut juga sebagai unsur yang “tidak sehat” oleh masyarakat, karena memang tingkah lakunya bertentangan dengan nilai dan

norma yang ada. Maka dari itu, secara sosiologis sendiri mereka termasuk kedalam patologi sosial/penyakit sosial (Kartono, 2005: 269). Mereka orang-orang yang mengalami *skizofrenia* akan diklasifikasikan atau dikategorikan sebagai “yang sakit” karena memang mempunyai perbedaan tingkah laku dengan masyarakat umum. Hal ini nantinya menjadikan orang-orang yang menderita penyakit *skizofrenia* dipisahkan dengan masyarakat normal pada umumnya. Banyak dari penderita *skizofrenia* ini mendapatkan perlakuan diskriminatif masyarakat sebagai bentuk pelabelan sebagai “yang sakit” tersebut. Perlakuan tersebut meliputi akses yang dibatasi untuk mebaur dengan masyarakat lain, sering didiskreditkan atau dipojokkan, serta selalu dianggap sebagai aib dan sampah masyarakat.

Pada saat sekarang ini dengan perkembangan arus teknologi yang begitu pesat serta adanya transfer pengetahuan yang diberikan oleh LSM Margo Widodo, pandangan dan sikap itu mulai berubah. Arus informasi yang dapat diperoleh dengan mudah dapat membuat masyarakat Desa Paringan mulai menghilangkan pikiran *skeptis* (pemikiran lama) mereka. Perubahan ini ditandai dari budaya masyarakat Desa Paringan yang mulai bergeser, contohnya adalah perpindahan kepercayaan masyarakat yang tadinya pergi ke dukun mulai beralih ke pengobatan medis seperti ke dokter dan pelayanan kesehatan lainnya. Yang tadinya mempercayai penyakit *skizofrenia* diakibatkan jin/roh halus mulai mempercayai pandangan medis seperti akibat dari gangguan saraf pada otak.

4.3 Gambaran Umum LSM Margo Widodo

4.3.1 Sejarah Berdirinya LSM Margo Widodo

Sejarah berdirinya LSM Margo Widodo dimulai sejak ada permasalahan mengenai penderita *skizofrenia* dalam lingkup wilayah Desa Paringan yang mencapai 69 orang pada tahun 2011 lalu. Dengan angka penderita *skizofrenia* yang cukup besar tersebut membuat adanya praktik diskriminasi masyarakat terhadap mereka. Banyak sekali bentuk diskriminasi yang didapat penderita *skizofrenia* seperti dikurung, dirantai, bahkan dipasung oleh keluarganya. Maka dari itu, salah satu alasan yang mendasari terbentuknya LSM Margo Widodo adalah kepedulian terhadap nasib penderita *skizofrenia* yang selalu mendapat penolakan di lingkungan masyarakat. Seperti kutipan wawancara yang dikatakan oleh Ketua LSM Margo Widodo yaitu Bapak HR berikut:

“Alasan LSM ini didirikan itu kan memang salah satunya bentuk kepedulian kita terhadap nasib penderita *skizofrenia* ini mas. Dari situ saja kan sudah terlihat banyak sekali masalah, kayak penderita itu yang pulang dari rumah sakit tidak diterima oleh keluarganya, kan akhirnya ya sama ae kambuh lagi. Trus habis itu tahun 2013 saya dan temen-temen bikin tempat tetapi masih terkesan asal-asalan mas, *pokoe kenek gawe turu* penderita *ngono ae*. Pada tahun 2014-2015 disini sudah mulai dibangun *gubuk* (kamar yang kecil) buat tidur penderita dan juga kamar mandi. Sebelum itu kan mereka diperlakukan oleh keluarganya seperti kambing mas! dikurung, dikamarkan dengan dirantai atau dipasung itu kan kayak disamakan dengan kambing.”

(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt. 1*)

Berdasarkan apa yang diungkapkan Bapak HR tersebut maka terbentuklah LSM Margo Widodo yang berfokus pada setiap permasalahan sosial penderita *skizofrenia*. LSM Margo Widodo ini berkedudukan di Desa Paringan Kecamatan

Jenangan Kabupaten Ponorogo. Selain sebagai lembaga sosial yang mempunyai tujuan menyelamatkan penderita *skizofrenia* dari diskriminasi masyarakat, LSM Marga Widodo juga mempunyai fungsi sebagai tempat tinggal dan menjadi panti rehabilitasi sekaligus pengobatan bagi penderita *skizofrenia*. Hal ini dilakukan LSM Margo Widodo untuk melindungi hak-hak dari para penderita *skizofrenia*.

Gambar 2. Kondisi Tempat Penampungan Penderita Skizofrenia di LSM Margo Widodo



(Sumber Foto: Dokumentasi Pribadi Peneliti, 2017)

Sebagai lembaga sosial masyarakat, LSM Margo Widodo juga berperan memberikan pelatihan keterampilan sebagai bentuk usaha menyiapkan penderita *skizofrenia* yang sudah sembuh untuk hidup lebih mandiri. Hal ini dilakukan supaya penderita *skizofrenia* yang sudah sembuh nantinya bisa memiliki keahlian yang selanjutnya dapat menunjang keadaan ekonominya. Pernyataan ini senada dengan apa yang disampaikan oleh Bapak SL selaku penanggung jawab dari LSM Margo Widodo berikut ini:

“Kita juga melakukan pengobatan untuk mereka dan memberikan keterampilan juga, tujuannya ya untuk pembekalan keahlian kepada mereka (penderita *skizofrenia*), nantinya diharapkan bisa hidup mandiri.”
(Wawancara pada Senin 5 Juni 2017, kode *pj. 1*)

Dari penjelasan oleh Bapak SL tersebut dapat dilihat masalah mengenai penderita *skizofrenia* tidak hanya berhenti pada masalah diskriminasi seperti pasung, dikurung dan lain-lainnya. Ternyata permasalahan dalam fenomena *skizofrenia* ini sangat kompleks, muncul masalah juga terhadap penderita yang sudah dinyatakan sembuh yaitu untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Ada juga masalah lain yang muncul terkait penerimaan masyarakat terhadap penderita skizofrenia yang sudah sembuh, hal ini dikuatkan oleh wawancara dengan Bapak SL berikut ini:

“Nah setelahnya ini, yang sudah dinyatakan sembuh inilah juga menjadi masalah. Kenapa bisa seperti itu, karena masyarakat belum bisa menerima penderita karena ada rasa takut bisa dibilang *paranoid* pada penderita ini, jangan-jangan nanti bisa ngamuk lagi atau membuat masalah lagi. Akhirnya kita membuat terobosan kalau terus berlarut-larut seperti ini kapan selesainya masalah ini. Pada akhirnya kami memberanikan diri mendirikan sebuah lembaga sosial ini, menampung penderita yang ditolak oleh masyarakat.

(Wawancara pada Senin 5 Juni 2017, kode *pj. 1*)

Dari kutipan tersebut dapat diketahui jika banyak sekali masalah yang timbul setelah penderita didiagnosis sembuh, salah satunya yaitu penerimaan masyarakat serta kemampuan dari mantan/eks penderita *skizofrenia* untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari mereka. Oleh karena itu, LSM Margo Widodo mempersiapkan penderita ini dengan memberikan keterampilan kerja. Hal ini dilakukan untuk mendorong mantan/eks penderita *skizofrenia* supaya bisa bersaing dengan masyarakat lain dan hidupnya dapat lebih produktif.

4.3.2 Tujuan LSM Margo Widodo

Sebagai lembaga sosial yang bergerak terhadap isu ketidakadilan yang ada di dalam masyarakat, tentunya LSM Margo Widodo memiliki tujuan tertentu. Tujuannya ini yaitu berhubungan dengan pemenuhan dan perlindungan hak-hak bagi para penderita *skizofrenia* maupun penyadaran masyarakat terkait sikap dan penerimaannya terhadap penderita *skizofrenia*. Hal ini dilakukan untuk menghilangkan segala bentuk kekerasan seperti praktik diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia*.

Seperti yang kita ketahui bersama bahwa diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia* ini sudah menjadi suatu hal yang wajar dilakukan oleh masyarakat. Kebiasaan masyarakat yang sering mendiskriminasikan penderita *skizofrenia* sudah dilakukan sejak lama, hal ini dapat menciptakan kesenjangan sosial yang menutup akses kesegala bidang bagi penderita *skizofrenia* diantaranya; sosial, ekonomi, agama, dan kesehatan. Maka dari itu, LSM Margo Widodo memiliki tujuan untuk melindungi hak-hak dari penderita *skizofrenia* ini. Pernyataan ini dikuatkan dengan kutipan wawancara berikut:

“Kalo tujuan ya, yang utama memang kami ingin memberikan hak-hak penderita itu ya. Kan selama ini ada yang dipasung, ada yang dirantai juga, jadi kalo keluarga saja tidak memanusiakan mereka mau gimana nasibnya mereka. Nah tujuan LSM ini kan selain bergerak membebaskan penderita, kan juga sekalian menyadarkan masyarakat, khususnya ya keluarga penderita itu. Biar nanti kalo bener-bener sembuh keluarga bisa menerima dan masyarakat pun juga menerima.”

(Wawancara pada Senin 7 Juni 2017, kode *pj.1*)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak SL selaku penanggung jawab LSM Margo Widodo dapat didapatkan juga bahwa selain untuk pemenuhan hak-

hak bagi para penderita *skizofrenia*, LSM ini juga berkeinginan untuk merubah cara pandang dan sikap masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*. Senada dengan pernyataan dari Bapak SL tersebut, hal ini juga diungkapkan oleh Ketua LSM Margo Widodo yaitu Bapak HR berikut:

“Pertama-tama, memang kita ingin membantu penderita *skizofrenia* bagaimana bisa sembuh dan mendapatkan hak-haknya. Ya hak untuk sembuh dan hak hidup sebagai manusia, gak diperlakukan seperti hewan dikurung apa dipasung gitu. Yang kedua, kita ingin lah merubah cara pandang masyarakat supaya *gak sak karepe dewe* ke penderita *skizofrenia* ini. Mereka itu kan juga salah satu dari masyarakat juga, gak selayaknya mereka diperlakukan seperti itu. Nah bagaimana caranya itu kita harus bisa menyadarkan masyarakat ini, biar penderita yang sudah kembali ke lingkungan itu bisa diterima dengan baik.”

(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt.1*)

Dari penjelasan Bapak HR tersebut, dapat dikatakan jika poin penting atau tujuan utama LSM Margo Widodo melakukan segala kegiatannya adalah untuk menghilangkan praktik diskriminasi yang dilakukan keluarga maupun masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*. Pentingnya dilakukan tindakan melawan diskriminasi ini adalah untuk menjamin hak-hak dari para penderita *skizofrenia* yang meliputi hak hidup dengan layak, hak kesembuhan maupun hak terbebas dari kekerasan masyarakat berupa stigma dan diskriminasi.

Hal ini selaras juga dengan Undang-Undang No 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI, yang didalamnya sudah jelas berisi tanggung jawab serta peran aktif lembaga social atau masyarakat dalam melindungi dan memberdayakan penderita gangguan jiwa, memberikan perlindungan atas tindakan kekerasan, menciptakan lingkungan yang kondusif, memberikan keterampilan, serta mengawasi penyelenggaraan pelayanan

kesehatan terhadap penderita gangguan jiwa (Depkes.go.id). Berdasarkan UU tersebut, sudah seharusnya penderita *skizofrenia* memperoleh hak kesembuhan, hak kehidupan yang terjamin, hak perlindungan dan pemberdayaan didalam masyarakat. Berangkat dari undang-undang itu pula, LSM Margo Widodo di Desa Paringan berusaha melindungi penderita *skizofrenia* dari setiap kekerasan masyarakat berupa diskriminasi.

4.3.3 Visi dan Misi LSM Margo Widodo

LSM Margo Widodo sendiri merupakan organisasi sosial resmi dengan Akta Notaris No. 139 tertanggal 13 April 2016 serta terdaftar langsung di dalam Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia dengan No. Pendaftaran 6016062935106140. Sedangkan visi dan misi dari LSM Margo Widodo adalah sebagai berikut:

- Visi:
 1. Sebagai sarana atau wadah konsultasi bagi masyarakat penyandang *skizofrenia*.
 2. Membentuk kemitraan serta menggalang potensi para penyandang *skizofrenia* agar berdaya guna.
 3. Membantu program Pemerintah dalam bidang kesehatan.
- Misi:
 1. Meningkatkan penanganan rehabilitasi penyandang *skizofrenia* secara terpadu dan tuntas.
 2. Meningkatkan peran aktif multi sektor dalam rangka pelayanan penyandang masalah sosial secara berkesinambungan.

3. Meningkatkan kemampuan SDM (Sumber Daya Manusia) penyandang *skizofrenia* agar berkualitas sehingga mampu hidup sehat, cerdas, dan produktif.
4. Membantu Pemerintah di bidang kesehatan dengan semangat “Ponorogo Bebas Pasung” (Data LSM Margo Widodo, 2017).

4.4 Gambaran Permasalahan

Penyakit *skizofrenia* sering kali menimbulkan permasalahan sosial yang kompleks didalam masyarakat. Banyak sekali terjadi praktik diskriminasi kepada penderita *skizofrenia* yang dilakukan oleh masyarakat. Begitu juga yang terjadi terhadap penderita *skizofrenia* di Desa Paringan. Penderita *skizofrenia* yang berada di Desa Paringan mendapatkan stigma negatif dan diskriminasi oleh masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya. Mulai dari keluarganya sendiri sampai tetangga bahkan teman-temannya. Seperti apa yang dikatakan oleh tokoh Desa Paringan (*carik*) yaitu Bapak P berikut ini:

“... pandangan masyarakat itu selalu negatif terus sama penderita ini, nah dari pandangan negatif ini kan nantinya akan terbentuk sikap yang cenderung negatif juga mas. Ya seperti itu, dimulai dari anggapan kalo penderita itu menakutkan, suka ngamuk, bisa melukai orang, maka yang terjadi ya sikap warga masyarakat itu selalu menyudutkan si penderita ini. Makanya itu banyak warga masyarakat mengurung si penderita di ruangan, dipasung apa dirantai gitu, tujuannya ya supaya enggak bikin gaduh masyarakat.”

(Wawancara pada Selasa 6 Juni 2017, kode *sk. 1*)

Dari apa yang diungkapkan oleh Bapak P tersebut, stigma yang mereka dapatkan dari masyarakat berupa anggapan bahwa penderita *skizofrenia* adalah orang yang menakutkan dan dapat mengamuk serta melukai orang lain. Ketakutan

ini disebabkan oleh ketidakpahaman masyarakat akan seluk beluk penyakit *skizofrenia* termasuk cara-cara pengobatan yang tepat bagi penderita *skizofrenia*. Selain itu, penderita *skizofrenia* juga memperoleh stigma negatif lain seperti sebutan bahwa mereka merupakan orang yang berbeda dengan manusia normal (abnormal). Berangkat dari stigma negatif tersebut, selanjutnya masyarakat akan memandang wajar apabila penderita *skizofrenia* mendapatkan tindakan diskriminatif atau perlakuan semena-mena dalam lingkungan masyarakat, contohnya saja seperti dikurung, dipasung, dirantai dan sebagainya.

Gambar 3. Bentuk Diskriminasi Masyarakat Kepada Penderita Skizofrenia



(Sumber Foto: Dokumentasi pribadi peneliti, 2017)

Pada konteks yang lebih jauh, pada penelitian ini tindakan diskriminatif yang didapatkan penderita *skizofrenia* di Desa Paringan seperti sering dijauhi, dikucilkan dilingkungannya, dikurung atau dipasung, dan juga dianggap menakutkan akibat dari budaya masyarakat dalam memandang penderita *skizofrenia* tersebut. Hal ini senada dengan penuturan dari Bapak HR berikut ini:

“Kayak tadi yang saya bilang mereka itu di jauhi tetangganya, kalo ada kegiatan gak pernah diajak, jadi *rasan-rasan* orang. Ada lagi mereka dikucilkan dan dipojokkan oleh keluarganya seperti dikurung atau dikamarkan bahkan dipasung, semua itu kan diskriminasi mas.”

(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt. 1*)

Berdasarkan penuturan Bapak HR tersebut, dapat dilihat jika banyak dari masyarakat mendiskriminasi penderita *skizofrenia* dengan melakukan pengucilan dalam lingkungan masyarakat, bahkan ada tindakan pengurungan dan pemasungan. Mereka selalu dijauhi dan menjadi bahan perbincangan negatif di lingkungan sekitar (tetangga). Tidak jarang juga mereka menjadi bahan olok-olokan sampai dengan yang terparah dilempari batu oleh anak kecil. Tindakan dari masyarakat seperti diskriminasi inilah yang akan merampas hak penderita *skizofrenia* dalam kehidupannya, termasuk hak sembuh dan hak untuk bisa hidup menjadi orang normal seutuhnya dalam masyarakat.

4.5 Gambaran Umum Informan

4.5.1 Informan Utama

1. Bapak SL

Gambar 4. Wawancara dengan Penanggung Jawab LSM Margo Widodo



(Sumber Foto: Dokumentasi pribadi peneliti, 2017)

Bapak SL merupakan penanggung jawab dari LSM Margo Widodo yang bergerak dalam menangani masalah penderita *skizofrenia*. Sebagai penanggung jawab dari LSM Margo Widodo, beliau mempunyai pengetahuan yang cukup luas

tentang penyakit *skizofrenia* karena sudah cukup sering berbaur dengan penderita *skizofrenia*. Selain bertanggung jawab terhadap LSM Margo Widodo, sehari-hari beliau juga bekerja sebagai mantri kesehatan di Puskesmas Pembantu (PUSTU) penderita jiwa di Desa Paringan yang mempunyai tugas memeriksa keadaan penderita *skizofrenia* dan juga memfasilitasi kebutuhan penderita *skizofrenia* seperti obat-obatan.

Berdasarkan asumsi tersebut, maka peneliti memilih dan menjadikan beliau sebagai informan utama dalam penelitian ini. Dari informan utama ini, nantinya peneliti akan menggali lebih dalam mengenai informasi terkait dari fokus penelitian. Selain itu, dari informan utama yaitu Bapak SL ini juga akan mendapatkan informasi terkait proses berjalannya strategi dari LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi penderita *skizofrenia* di Desa Paringan.

2. Bapak HR

Gambar 5. Wawancara dengan Ketua LSM Margo Widodo



(Sumber Foto: Dokumentasi pribadi peneliti, 2017)

Bapak HR merupakan Ketua LSM Margo Widodo sekaligus menjabat sebagai *Kamituwo* (sesepuh desa) di Desa Paringan. Bapak HR mengetahui dengan jelas semua aktifitas atau upaya apa saja yang

dilakukan LSM Margo Widodo dalam menghadapi praktik kekerasan masyarakat (stigma dan diskriminasi) pada penderita *skizofrenia*. Selain itu, rumah beliau dijadikan juga sebagai penampungan atau tempat tinggal bagi penderita *skizofrenia* sehingga beliau dapat memberikan informasi lebih mendalam mengenai apa saja strategi perlawanan yang dijalankan LSM Margo Widodo untuk menghilangkan diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia*.

3. Bapak P

Gambar 6. Wawancara dengan Tokoh Desa yaitu Sekertaris (*Carik*) Desa Paringan



(Sumber Foto: Dokumentasi pribadi peneliti, 2017)

Bapak P merupakan Sekertaris (*carik*) Desa Paringan yang mengetahui informasi bagaimana sejarah banyak ditemukan penderita *skizofrenia* di Desa Paringan serta sampai terkenal dengan julukan “kampung gila” di Ponorogo. Selain itu sebagai Sekertaris (*Carik*) Desa beliau juga mengetahui tentang bentuk sikap atau tindakan penolakan masyarakatnya terhadap para penderita *skizofrenia* di Desa Paringan.

Sebagai Sekertaris (*Carik*) Desa, Bapak P juga mengetahui bagaimana perjuangan LSM Margo Widodo dalam memperjuangkan para

penderita *skizofrenia*. Hal ini dikarenakan pihak LSM Margo Widodo juga bekerjasama dengan Pemerintah Desa dalam proses menyadarkan masyarakat. Hal ini dilakukan karena pentingnya sinergi dari berbagai pihak dalam mengatasi setiap permasalahan penderita *skizofrenia* di Desa Paringan.

4.5.2 Informan Tambahan

1. Mas K

Mas K merupakan salah satu masyarakat di Desa Paringan yang bertempat tinggal di Dusun Semambu, beliau adalah pemuda (*sinoman*) Desa Paringan. Mas K juga menjabat sebagai Ketua pemuda (*sinoman*) Desa Paringan yang tentunya mengetahui pandangan dan sikap dari para pemuda Desa terhadap penderita *skizofrenia*. Peneliti memilih Mas K sebagai informan karena ingin mengetahui pandangan dan sikap pemuda desa pada penderita *skizofrenia*, apa ada sikap yang membedakan atau malah menerimanya dengan baik.

2. Ibu L

Ibu L merupakan masyarakat Desa Paringan yang bertempat tinggal di Dusun Krajan. Beliau juga memiliki keponakan yang menderita *skizofrenia*. Beliau tentunya sering bersinggungan langsung dalam kehidupan sosial dengan penderita *skizofrenia* maupun keluarganya. Berdasarkan hal tersebut, peneliti memilih Ibu L sebagai informan untuk menggali informasi yang mendalam mengenai pandangan dan sikap beliau terhadap penderita *skizofrenia*. Selain itu, peneliti juga akan menggali

keterangan dari Ibu L mengenai pandangan serta sikap dari masyarakat lain kepada penderita *skizofrenia*.

3. Bapak ST

Bapak ST adalah Ketua RT dari Dusun Bagus dan mengetahui pandangan serta sikap warga masyarakatnya kepada penderita *skizofrenia*. Alasan lain peneliti memilih beliau sebagai informan adalah Bapak ST juga memiliki tetangga yang menderita *skizofrenia*, oleh karena itu tentunya beliau hampir pasti mengetahui mengenai kehidupan sosial penderita *skizofrenia* dan keluarganya di lingkungan masyarakat. Nantinya dari Bapak ST peneliti akan menggali lebih dalam mengenai pandangan serta penerimaan masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*.

4. Bapak N

Bapak N merupakan warga masyarakat Desa Paringan yang bertempat tinggal tepatnya di Dusun Krangkungan. Beliau juga memiliki tetangga yang mengidap sakit *skizofrenia*, sehingga peneliti memilih beliau menjadi informan dikarenakan ingin mengetahui terkait pandangan dan sikap beliau terhadap para penderita *skizofrenia*. Selain itu peneliti juga ingin menggali informasi bagaimana penerimaan masyarakat sebelum dan sesudah penderita *skizofrenia* dinyatakan sembuh dari penyakitnya.

5. Ibu SR

Ibu SR adalah orang tua kandung dari Mbak A yang merupakan salah satu penderita *skizofrenia* yang berada di LSM Margo Widodo Desa Paringan. Ibu SR saat ini berumur sekitar 65 Tahun, sedangkan anaknya

mbak A berumur kira-kira sekitar 45 tahun. Menurut Ibu SR, anaknya menderita *skizofrenia* sejak remaja karena disebabkan faktor depresi berat oleh tekanan ekonomi keluarga. Keluarga dari Ibu SR termasuk kedalam keluarga dengan ekonomi dibawah rata-rata kesejahteraan sehingga kesulitan untuk memberikan perawatan dan pengobatan kepada anaknya. Oleh karena itu, sebelum Mbak A berada di penampungan LSM Margo Widodo beliau dikurung oleh keluarganya supaya tidak kabur dan berbuat merugikan orang lain, contohnya merusak atau melukai orang lain.

Peneliti memilih SR sebagai informan dikarenakan beliau terbuka dalam diajak berkomunikasi mengenai kondisi anaknya, sehingga dapat bercerita tentang stigma dan diskriminasi masyarakat pada anaknya. Selain itu, alasan selanjutnya peneliti memilih SR sebagai informan karena beliau juga pernah merasakan tindakan diskriminasi dari masyarakat dikarenakan mempunyai anak penderita *skizofrenia*. Sedangkan alasan peneliti tidak mengambil Mbak A sebagai informan dikarenakan beliau tidak bisa diajak komunikasi secara lancar. Hal ini dikarenakan oleh keadaan berfikir Mbak A yang belum kembali normal, jadi apa yang ditanyakan peneliti tidak dapat dimengerti atau dicerna oleh penderita *skizofrenia* Mbak A ini.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Ranah Penderita Skizofrenia Sebagai Tempat Terbentuknya Habitus

LSM Margo Widodo

Secara substansi di dalam menjelaskan keseluruhan teorinya Bourdieu selalu memulai dengan memahami terlebih dahulu mengenai konsep *habitus*. Pada dasarnya terdapat 4 prinsip untuk dapat memahami *habitus* yaitu: 1) *Habitus* mencakup dimensi kognitif dan afektif yang terjewantahkan dalam disposisi, 2) *Habitus* merupakan struktur yang dibentuk (*structured-structure*) dan struktur yang membentuk (*structuring-structure*), 3) *Habitus* merupakan produk atau terbentuk dari sejarah masa lalu, 4) *Habitus* bekerja dibawah kesadaran dan bahasa (Fashri, 2007: 89-92).

Dalam prakteknya, *habitus* juga merupakan sejarah yang bisa berubah menjadi sebuah hal yang seolah-olah natural dan begitu adanya (Bourdieu, 1977: 78). *Habitus* dapat juga mempengaruhi setiap pikiran, penilaian, maupun tindakan dalam menilai realitas yang ada. Hal ini diperkuat dengan pernyataan dari Bourdieu berikut ini:

“[...] habitus engenders all the thoughts, all the perceptions, and all the actions consistent with those conditions [...]” (Bourdieu, 1977: 95)

“[...] *habitus* mempengaruhi semua pemikiran, semua persepsi, dan semua aksi konsisten dengan kondisi tersebut [...]”

Jika hal ini dikaitkan dengan konteks penelitian, proses terbentuknya *habitus* dari LSM Margo Widodo sangat erat hubungannya dengan lingkungan yang ada disekitar aktor (anggota dari LSM Margo Widodo). Setiap aktor yang ada di dalam struktur kepengurusan LSM Margo Widodo tentunya memiliki *habitus* sendiri-sendiri didasari atas sejarah pengalaman dan kebiasaan yang mereka alami. Hal ini dikuatkan dengan pernyataan Bordieu, bahwa *habitus* merupakan produk dari sebuah sejarah panjang yang disimpan oleh aktor dalam bentuk persepsi, pikiran, dan tindakan (Bourdieu, 1990: 54). Jika terdapat kesamaan *habitus* dari setiap aktor, maka kemungkinan besar hal tersebut didasari atas pemikiran, cara menilai, dan cara bertindak yang sama terhadap realitas penderita *skizofrenia*.

Habitus dan ranah sosial ini merupakan suatu bagian yang tidak bisa terpisahkan, dikarenakan terdapat struktur subjektif dan struktur objektif yang saling berdialektika. Bisa dipahami, jika struktur subjektif adalah apa yang ada di dalam diri para aktor sedangkan struktur objektif merupakan lingkungan itu sendiri. Maka dari itu, keduanya tidak bisa dipisahkan karena memiliki sifat yang saling berdialektika dan akan mempengaruhi praktik atau tindakan dari para aktor tersebut. Seperti yang dikatakan oleh Bourdieu, *habitus* mengacu pada sekumpulan disposisi yang tercipta dan terformulasikan melalui kombinasi struktur objektif dan sejarah para aktor (Harker, 2005: 13). Oleh karena itu, perlu sekali mengetahui terlebih dahulu mengenai struktur objektif/lingkungan yang ada

disekitar aktor (anggota LSM Margo Widodo) di dalam pembentukan *habitus* mereka.

Lingkungan yang dimaksud disini merupakan ruang sosial yang ada disekitar anggota LSM Margo Widodo seperti lingkungan pekerjaan, sekolah, keluarga, maupun lingkungan penderita *skizofrenia* itu sendiri. Dari apa yang ada di lapangan menunjukkan jika pembentukan *habitus* dari setiap anggota LSM Margo Widodo dipengaruhi juga oleh adanya pemahaman yang didapat melalui pendidikan formal ataupun informal. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Bapak SL berikut:

“... saya kan juga bekerja sebagai mantri di Puskesmas, jadi kalo pengetahuan dalam menangani penderita *skizofrenia* ini sudah diberikan dari sewaktu sekolah keperawatan dulu.”

(Wawancara pada Rabu 5 Juni 2017, kode *pj. 1*)

Jika ditarik kedalam penelitian ini, faktor pendidikan turut menentukan pembentukan *habitus* anggota LSM Margo Widodo terhadap penderita *skizofrenia*. Terdapat pemahaman dan pandangan yang dibentuk oleh konstruksi pengetahuan yang didapat dari sejarah pendidikan yang telah ditempuh setiap anggota LSM Margo Widodo. Selain lembaga seperti sekolah, terbentuknya *habitus* anggota LSM Margo Widodo juga dipengaruhi oleh pengetahuan yang didapatkan dari lembaga informal, yaitu dengan mengikuti pelatihan-pelatihan mengenai penyakit *skizofrenia*. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Bapak HR berikut ini:

“Basic untuk terjun menangani penderita ini kan harusnya orang kesehatan mas, tapi kalo saya pribadi istilah’e terjun kesini itu karena faktor

kepedulian tadi. Belajarnya ya dari ikut pelatihan-pelatihan, kalo saya memang *ndak* ada ya pendidikan dasar kesehatan apalagi dokter gitu, memang ilmunya dapat dari ikut seminar pelatihan itu, akhirnya ya jadi tau cara-cara ngobati penderita ini.”

(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt.1*)

Keterlekatan antara ruang sosial disekitar anggota LSM Margo Widodo dengan subjektivitas dari dalam dirinya adalah suatu bagian yang tidak dapat terpisahkan. Ada hubungan timbal balik yang kemudian menanamkan pola pikir atau pemahaman yang dianggap sesuai dan benar yang selanjutnya dapat mendorong tindakan dari setiap anggota LSM Margo Widodo. Pada akhirnya, *habitus* ini pula yang dapat menciptakan suatu cara pandang dan tindakan dari para anggota LSM Margo Widodo dalam menilai realitas penderita *skizofrenia*.

Dalam penelitian ini, dapat diidentifikasi jika pandangan dan sikap dari LSM Margo Widodo terhadap penderita *skizofrenia* berbeda dengan orang atau masyarakat pada umumnya. Fakta yang ada di lapangan menunjukkan bahwa pandangan masyarakat di Desa Paringan cenderung mengarah pada persepsi negatif berbanding terbalik dengan pandangan dari LSM Margo Widodo. Pandangan dari LSM Margo Widodo sendiri mengarah kepada hal positif yang dapat terlihat dari kutipan wawancara dengan Bapak HR berikut:

“Saya melihat manusia dipasung itu sudah kelewatan, mereka itu bukan hewan. Jadi tidak ada bedanya ini hewan apa manusia, kalo manusia itu kan seharusnya tidak dirantai, tapi kalo hewan kan dirantai. Perlawanan kami membebaskan mereka itu untuk memberikan hak-hak pada mereka biar sama, jadi mereka itu juga manusia yang perlu uluran tangan. Kalo terus dibiarkan seperti dirantai atau dipasung gini kan malah tambah parah sakitnya. Jadi kan hak-hak mereka itu sebenarnya sudah dibunuh sama masyarakat. Jangankan hak untuk hidup dan sembuh, ibarat’e hak kebebasan untuk berjalan di jalan raya itu aja lo sudah *ndak* boleh mas.”

(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt.1*)

Dari apa yang telah diungkapkan oleh Ketua LSM Margo Widodo dapat terlihat jika cara pandang dari anggota LSM Margo Widodo terhadap penderita *skizofrenia* ini memang berbeda dengan apa yang dipunyai oleh masyarakat Desa Paringan. Konstruksi pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki oleh anggota LSM Margo Widodo terbangun dari struktur sosial yang ada disekitar aktor seperti lingkungan pendidikan, pekerjaan, dan lingkungan masyarakat yang dipahami secara terus-menerus dan dapat pula melahirkan pemikiran serta persepsi dari setiap anggota LSM Margo Widodo dalam memahami dunia sosialnya. Hal ini diperkuat dengan pendapat Bourdieu:

“The mental structure through which they apprehend the social world, are essentially the product of an internalization of the structures of the social world.” (Bourdieu, 1990: 130-131)

“Struktur mental yang melalui mereka untuk memahami dunia sosial, pada dasarnya adalah produk dari internalisasi struktur dunia sosial.”

Dengan kata lain, interaksi yang terjalin oleh setiap anggota LSM Margo Widodo di dalam dunia sosialnya baik di lingkungan masyarakat maupun internal LSM sendiri akan memunculkan skema dalam memahami dunia sosial. Skema atau prinsip berfikir ini muncul di dalam persepsi dan tindakan dari setiap anggota LSM Margo Widodo yang termanifestasikan kedalam skema benar atau salah, baik atau buruk, dan lain sebagainya. *Habitus* yang muncul di dalam diri setiap anggota LSM Margo Widodo merupakan sebuah hasil dari ranah sosial *skizofrenia*. Hal ini tercipta melalui internalisasi setiap individu sejak lama yang

selanjutnya akan bertahan di dalam diri individu, namun juga dapat mengalami perubahan tergantung ruang dan waktu. Ranah yang merupakan arena pertarungan akan menjadi lokasi bagi terciptanya setiap *habitus*.

Dalam penelitian ini, *habitus* setiap anggota LSM Margo Widodo dapat menciptakan pandangan positif terhadap penderita *skizofrenia* yang teridentifikasi dari kutipan wawancara bersama Bapak SL berikut:

“... kita itu menganggap mereka sebagai keluarga. Kita kembali pada kodrat kita ya, kita sebagai manusia ini diciptakan tidak ada perbedaan, hanya faktor keberuntungan dan nasib yang membedakan. Kalo penderita itu ditakdirkan harus sakit seperti itu, kita juga harus memandang mereka dengan hak dan kewajiban yang sama. Jadi kita tidak membedakan ini orang gila atau tidak, penderita gangguan jiwa sama derajatnya dengan kita, *lhawong podo menungsone* kan. Tetapi kebanyakan orang-orang itu kan makan bersama dengan orang gila merasa jijik, gak pantas dan seterusnya kan. Kalo kita yang ada di LSM ini *ndak* memandang seperti itu, karena anggapan kita bahwa orang gila sama dengan kita memiliki hak yang sama juga.”

(Wawancara pada Senin 5 Juni 2017, kode *pj.1*)

Dari kutipan wawancara dengan penanggung jawab LSM Margo Widodo tersebut, *habitus* yang dimiliki anggota LSM Margo Widodo dapat membentuk pemikiran atau pandangannya terhadap penderita *skizofrenia*. Pandangan yang dimiliki LSM Margo Widodo terlihat sangat positif, misalnya saja pandangan bahwa penderita *skizofrenia* adalah bagian dari keluarga yang memiliki kedudukan yang sama dengan masyarakat lain. Selain itu, ada juga bentuk pandangan bahwa kita diciptakan sebagai manusia harus memberikan hak dan kewajiban yang sama juga, masyarakat dan penderita *skizofrenia* memiliki derajat yang setara yaitu sebagai manusia.

Dari penjabaran-penjabaran tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa *habitus* yang dimaksudkan disini bisa dipahami juga sebagai *habitus* grup/kelas dari LSM Margo Widodo. Terciptanya *habitus* grup/kelas LSM Margo Widodo merupakan sebuah produk sejarah masa lalu yang terbentuk melalui pemahaman dan pengalaman setiap anggotanya. Sejarah pengalaman inilah yang diinternalisasikan setiap anggota LSM Margo Widodo sehingga bisa menghasilkan semua pemikiran, persepsi, dan tindakan yang sama terhadap penderita *skizofrenia*. Selanjutnya, terkait dari skema berfikir, cara menilai dan bertindak tersebut, dapat pula memunculkan segala bentuk pandangan kolektif anggota LSM Margo Widodo kepada penderita *skizofrenia* yang selalu mengarah ke hal yang positif. Dari pandangan positif yang cenderung sama tersebut, maka muncul *habitus* grup/kelas anggota LSM Margo Widodo terhadap penderita *skizofrenia*.

Seperti pendapat dari Bourdieu, pengertian dari *habitus* grup/kelas sendiri adalah sebagai berikut:

“[...] class (or group) habitus, that is, the individual habitus in so far as it expresses or reflects the class (or group), could be regarded as a subjective but non-individual system of internalized structures, common schemes of perception, conception and action [...]” (Bourdieu, 1990: 60)

“[...] habitus kelas (atau kelompok), yaitu habitus individu sejauh ia mengekspresikan atau mencerminkan kelas (atau kelompok), dapat juga dipahami sebagai sistem subyektif namun tidak individual dari struktur internal, skema persepsi, konsepsi dan tindakan yang bersifat umum [...]”

Jika dikaitkan dengan penelitian ini, pengalaman setiap anggota LSM Margo Widodo yang melihat realitas penderita *skizofrenia* seperti dikurung, dipasung, dan dibuang ke daerah lain akan menumbuhkan kepedulian yang tinggi di dalam diri mereka. Sejarah mengenai penderita *skizofrenia* yang tidak terpenuhi hak-haknya tersebut, selanjutnya diinternalisasi kedalam setiap kehidupan para anggota LSM Margo Widodo. Pada akhirnya, pengalaman terkait penderita *skizofrenia* itu akan menyebar luas dan berkembang di dalam kehidupan setiap anggota LSM Margo Widodo. Ranah sosial penderita *skizofrenia* ini dapat dipahami juga sebagai tempat terbentuknya *habitus* grup/kelas dari LSM Margo Widodo yang berisi sikap dan pandangan positif mengenai penderita *skizofrenia*.

Berdasarkan hal itu, maka *habitus* grup/kelas dari anggota LSM Margo Widodo tentang penderita *skizofrenia* bisa dikatakan muncul tanpa disadarinya dan cenderung terbentuk dari sejarah pengalaman yang berjalan secara natural. *Habitus* grup/kelas ini akan lebih mengatur perilaku setiap anggota LSM Margo Widodo sehari-hari, contohnya saja terkait dengan cara pandang, cara bersikap, dan cara menilai penderita *skizofrenia*. Oleh karena itu, *habitus* grup/kelas ini dapat memunculkan praktik kolektif terkait pandangan, sikap, dan penilaian setiap anggota LSM Margo Widodo terhadap kondisi sosial yang dihadapi penderita *skizofrenia*.

Kondisi sosial ini lebih mangacu pada realitas permasalahan sosial seperti pelanggaran HAM yang dihadapi penderita *skizofrenia*. Pelanggaran HAM ini meliputi segala bentuk stigma dan diskriminasi yang didapatkan penderita *skizofrenia* dalam ruang lingkup masyarakat. Berdasarkan dari permasalahan

tersebut, maka terbentuklah pandangan baru yang dimunculkan oleh LSM Margo Widodo dengan mengeluarkan strategi-strateginya agar dapat mengurangi atau bahkan menghilangkan segala praktik stigma dan diskriminasi pada penderita *skizofrenia*. Hal ini diperkuat dengan pendapat Bourdieu bahwa pemikiran baru yang dilakukan secara berulang-ulang aktor, berpotensi untuk membentuk struktur baru (Bourdieu, 1990: 40-41).

Pada akhirnya, di dalam proses berjalannya strategi LSM Margo Widodo tersebut terdapat juga modal yang bermain didalamnya. Modal-modal ini seperti halnya modal ekonomi, sosial, budaya, dan simbolik. Untuk lebih jelas mengenai modal-modal yang dimiliki LSM Margo Widodo maka akan peneliti identifikasi pada sub-bab selanjutnya.

5.2 Analisis Modal yang Dimiliki LSM Margo Dalam Melawan Diskriminasi Penderita Skizofrenia

Dari masalah sosial seperti diskriminasi yang dialami penderita *skizofrenia*, LSM Margo Widodo berusaha melawan praktik diskriminasi tersebut dengan menggunakan *habitus* serta modal yang dimilikinya. Maka dari itu, terbentuknya strategi LSM Margo Widodo ini juga sangat dipengaruhi oleh akumulasi modal yang ada. Jika hal ini dikaitkan dengan teori dari Bourdieu, terdapat beberapa jenis modal yang bisa dipertaruhkan dalam suatu ranah/arena, modal-modal ini meliputi modal ekonomi, modal sosial, modal budaya dan modal simbolik (Bourdieu, 1990: 67). Penjelasannya adalah sebagai berikut:

- Modal ekonomi adalah modal berbentuk materi seperti uang, kendaraan, tanah dan sebagainya.

- Modal sosial mencakup jaringan sosial atau hubungan sosial misalnya kerjasama dengan individu lain dalam menjalankan usaha bisnis.
- Modal kultural/budaya adalah modal yang dimiliki seseorang mencakup informasi atau pengetahuan yang dimiliki misalnya dari pendidikan, keterampilan dan lain-lain.
- Modal simbolik adalah sesuatu yang melekat pada diri seseorang tersebut meliputi wibawa, kehormatan, jabatan, kedudukan, *prestise* dan lain-lain.

Pertama adalah modal ekonomi, modal ekonomi yang dimiliki LSM Margo Widodo untuk menunjang proses strategi melawan diskriminasi penderita *skizofrenia* ini bisa dikatakan sangat kuat. Hal ini karena didukung oleh para donatur tetap seperti Pondok Pesantren Babussalam Madiun ataupun komunitas-komunitas sosial yang ada disekitar Kabupaten Ponorogo. Para donatur tetap ini biasanya memberikan sumbangan dalam bentuk uang ataupun sembako serta kebutuhan pokok sehari-hari terkait penderita *skizofrenia*. Berikut merupakan kutipan wawancara dengan Bapak HR mengenai dukungan dari para donatur tetap tersebut:

“... dari donatur itu tadi mas, jadi lewatnya itu kebanyakan sembako mas tetapi ada juga yang dalam bentuk uang. Ada donatur tetap itu dari Pondok Pesantren Babussalam Madiun dan YKS Magetan yang bergerak dalam bidang sosial juga, termasuk biasanya komunitas-komunitas sosial itu juga mas.”

(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt.1*)

Senada dengan apa yang diungkapkan oleh Bapak HR tersebut, hal ini juga dikuatkan dengan pernyataan penanggung jawab LSM Margo Widodo:

“Yang utama ya donatur itu. Ada itu dari Pondok Pesantren Babussalam di Madiun, ada juga dari komunitas sosial. Sebenarnya dari Dinas Kesehatan

juga sudah keluar bantuan itu, ya bantuannya kayak obat gratis yang disalurkan lewat Puskesmas itu. Ada juga biasanya bantuan dari Dinas Sosial itu dalam bentuk sembako.”

(Wawancara pada Senin 5 Juni 2017, kode *pj.1*)

Dari penjelasan Bapak SL dapat dilihat jika selain mendapatkan modal ekonomi dari para donatur tetap, LSM Margo Widodo juga telah membangun relasi-relasi dengan *stakeholder* yang ada di Kabupaten Ponorogo. *Stakeholder* ini seperti Dinas Kesehatan maupun Dinas Sosial yang juga memberikan bantuan seperti obat gratis dan juga sembako.

Kedua, modal sosial (jaringan) yang dimiliki LSM Margo Widodo terlihat sangat luas. Hal ini mencakup hubungan sosial atau kerjasama yang dilakukan dengan menggandeng pihak-pihak terkait masalah *skizofrenia*. Pihak-pihak yang telah bekerjasama dengan LSM Margo Widodo meliputi Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial serta RSJ Lawang Malang maupun RSJ Menur Surabaya. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Bapak SL:

“... kita juga bekerjasama dengan Dinas Kesehatan ya, termasuk Puskesmas Pembantu (PUSTU) Penderita Jiwa itu seperti program Gali Lesung (Gerakan Peduli Lepas Pasung), kayak semacam simbiosis-mutualisme lah yang saling menguntungkan. Kita juga menjalin kerjasama dengan Dinas Sosial itu, dimana nanti ada bantuan-bantuan yang sekiranya dapat membantu penderita kita usulkan, tetapi ya *Alhamdulillah* kita mendapat bantuan berupa sembako itu. Ada juga kerjasama dengan RSJ Menur dan Lawang itu kayak penyuluhan ke masyarakat, kita berikan sosialisasi mengenai penderita ini.”

(Wawancara pada Senin 5 Juni 2017, kode *pj.1*)

Senada dengan pernyataan tersebut, hal ini diperkuat dengan perkataan Bapak HR berikut ini:

“... kalo kegiatan kami itu ya, kita pasti kerjasamanya kan juga di bidang kesehatan. Pasti ya kerjasama dengan Dinas Kesehatan, RSJ Menur, RSJ

Lawang, dan Dinas Sosial juga. Jadi kita sendiri kan perlu obat, perlu dokter, perlu kerjasama dengan Dinas Kesehatan. Kalo kerjasama dengan Dinas Sosial termasuk pemberian ijin untuk merehabilitasi penderita ini, istilahnya kita juga perlu Dinas Sosial dan Dinas Sosial memerlukan kita sebagai tempat rehabilitasi penderita skizofrenia.”
(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt.1*)

Dari kutipan wawancara tersebut bisa diketahui bahwa LSM Margo Widodo memiliki hubungan khusus dengan instansi pemerintah maupun non-pemerintah. Hal ini menunjukkan suatu jaringan yang kuat sehingga saling menguntungkan antara LSM Margo Widodo dengan kelompok-kelompok tersebut. Dilihat dari cara LSM Margo Widodo memperoleh jaringan ini, tidak terlepas juga dari pada modal-modal lain seperti halnya modal simbolik yang dimiliki anggota LSM Margo Widodo.

Ketiga, modal simbolik ini seperti penanggung jawab LSM Margo Widodo menjabat sebagai petugas kesehatan (*mantri*) di Puskesmas Paringan, tentunya beliau juga memiliki relasi dengan instansi kesehatan seperti RSJ Menur Surabaya, RSJ Lawang Malang dan Dinas Kesehatan Ponorogo maupun Jawa Timur. Selain itu, modal simbolik lainnya juga dimiliki oleh Ketua LSM Margo Widodo yang memiliki kedudukan dan *prestise* tinggi di Desa Paringan. Hal ini merujuk dari kedudukannya sebagai *kamituwo* (sesepuh desa). Kedudukan ini sangat dihormati di Desa Paringan, *kamituwo* dianggap sebagai sesepuh desa atau tokoh masyarakat yang disegani. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Bapak SL berikut ini:

“Kalo pekerjaan kami sehari-hari selain di LSM ini macem-macam ya. Kayak saya sendiri itu bekerja di Puskemas jadi *mantri*, Pak HR itu sebagai *kamituwo* atau istilahnya tokoh masyarakat, ada lagi pelindung LSM ini Bu RT itu jadi psikolog di Surabaya, pelindung satunya Bapak

Kyai Haji A itu salah satu pimpinan Pondok Pesantren. Jadi memang kita yang tergabung di LSM ini berasal dari latar belakang yang berbeda-beda ya.” (Wawancara pada Senin 5 Juni 2017, kode *pj.1*)

Dari kutipan wawancara tersebut dapat diidentifikasi jika modal simbolik yang melekat pada anggota LSM Margo Widodo seperti jabatan, kedudukan, *prestise* dan wibawa semuanya sangat berpengaruh didalam lingkungan masyarakat. Hal ini terlihat seperti jabatan para anggota LSM Margo Widodo sebagai petugas kesehatan (*mantri*), psikolog maupun wibawa seperti kyai pondok pesantren dan juga *kamituwo* (sesepuh desa). Oleh karena itu, modal simbolik seperti *kamituwo* atau sesepuh desa yang melekat pada Ketua LSM Margo Widodo bisa sangat menguntungkan untuk selanjutnya digunakan dalam proses mendominasi masyarakat. Hal ini dikarenakan posisi *kamituwo* juga memiliki otoritas penuh terhadap jalannya pemerintahan di suatu desa.

Dengan demikian, modal simbolik yang dimiliki Ketua LSM Margo Widodo ini juga dapat digunakan untuk membangun jaringan antara LSM Margo Widodo dengan Pemerintah Desa Paringan. Dari relasi sosial yang terjalin tersebut muncul kekuasaan (*power*) yang kuat dalam meligitimasi setiap pandangan LSM Margo Widodo mengenai penderita *skizofrenia*. Pandangan dari LSM Margo Widodo terkait penderita *skizofrenia* ini dapat tergambarkan dari kutipan wawancara berikut:

“... sebenarnya kalo diberdayakan penderita *skizofrenia* itu juga bisa, bahkan lebih mudah memberdayakan orang sakit jiwa daripada orang yang idiot atau keterbelakangan mental. Kita kembali pada kodrat kita ya, kita sebagai manusia ini diciptakan tidak ada perbedaan, hanya faktor keberuntungan dan nasib yang membedakan. Kalo penderita itu ditakdirkan harus sakit seperti itu, kita juga harus memandang mereka

dengan hak dan kewajiban yang sama. Jadi kita tidak membedakan ini orang gila atau tidak ...”

(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt.1*)

Dari apa yang diutarakan oleh Bapak HR tersebut, dapat diketahui bahwa LSM Margo Widodo mempunyai pandangan dan pemahaman tersendiri mengenai penderita *skizofrenia*. Mereka menganggap bahwa para penderita *skizofrenia* bisa juga untuk beraktifitas layaknya orang normal, mereka bisa untuk diajak bekerja dan diberdayakan seperti warga masyarakat lain. Penderita *skizofrenia* ini harus diperlakukan dengan hak dan kesempatan yang sama dengan masyarakat lainnya. Oleh karena itu, realitas tersebut coba untuk disampaikan kepada masyarakat di Desa Paringan sehingga harapannya penderita *skizofrenia* dapat diterima dengan baik di lingkungan.

Jika hal ini dikaitkan dengan teori Bourdieu, kekuatan ucapan yang diberikan seseorang seperti Bapak HR yang memiliki modal simbolik sebagai sesepuh/tokoh masyarakat dapat sangat berpengaruh didalam lingkungan. Pandangan ini selanjutnya akan didengar bahkan dituruti oleh masyarakat Desa Paringan sehingga dapat menciptakan pandangan atau “*habitus* baru” terkait penderita *skizofrenia*. Kekuatan dalam mempengaruhi masyarakat lewat transfer modal budaya (pengetahuan) yang dilakukan Bapak HR ini dapat dipahami juga sebagai kuasa simbolik. Pernyataan ini diperkuat dengan pendapat Bourdieu mengenai kuasa simbolik berikut ini:

“power of constituting the given through utterances, of making people see and believe, of confirming or transforming the vision of the world and, thereby, action of the world and thus the world itself.” (Bourdieu, 1991: 71)

“kekuatan yang diberikan melalui ucapan, yakni mengubah dan menciptakannya sebagai sesuatu yang diakui, dikenali, dan juga sah untuk membuat orang melihat dan percaya, untuk memperkuat atau mengubah cara pandang terhadap dunia dan, dengan demikian, aksi didalam dunia dapat mengubah dunia itu sendiri.”

Jika dikaitkan dengan pendapat Bourdieu ini, proses kuasa simbolik yang dilakukan LSM Margo adalah lewat opini tandingan (*heterodoxa*) bahwa penderita *skizofrenia* merupakan orang yang bisa sembuh, orang yang bisa beraktifitas layaknya orang normal, bisa bekerja, tidak membahayakan orang lain dan sebagainya. Dari adanya opini tandingan yang disampaikan pada masyarakat tersebut dan dengan didukung modal simbolik yang kuat seperti Ketua LSM Margo Widodo memiliki kedudukan sebagai sesepuh di Desa Paringan, maka LSM Margo Widodo bisa melegitimasi pandangannya kepada masyarakat Desa Paringan. Pada akhirnya masyarakat akan melihat dan percaya atas realitas penderita *skizofrenia* yang disampaikan oleh LSM Margo Widodo tersebut.

Keempat, selanjutnya terkait dengan modal budaya yang dimiliki para anggota LSM Margo Widodo bisa dikatakan sangat tinggi. Hal ini bisa teridentifikasi dari kutipan wawancara dengan Bapak HR berikut:

“... sebenarnya kalo dalam bidang ini kan seharusnya basic kesehatan, tetapi kalo kami disini itu kan atas dasar kemanusiaan. Pengurus sendiri ya

ada yang jadi perangkat desa, ada petugas kesehatan, ada yang dari basicnya hukum, psikolog, termasuk para relawan dari adik-adik mahasiswa dan masyarakat sendiri.”

(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt.1*)

Berdasarkan pernyataan dari Bapak HR tersebut, dapat diidentifikasi jika rata-rata tingkat pendidikan setiap anggota LSM Margo Widodo sangat tinggi. Hal ini diperoleh dari ungkapan HR bahwa anggota yang tergabung didalam LSM Margo Widodo ada yang berasal dari perangkat desa, petugas kesehatan, orang hukum, psikolog, maupun relawan mahasiswa-mahasiswa yang ada di Kabupaten Ponorogo. Hal ini membuktikan jika modal budaya terkait pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki anggota LSM Margo Widodo juga sangat kuat. Ini dibuktikan dengan sumber daya manusia (SDM) yang baik, didapatkan dari pendidikan tinggi yang diperoleh setiap anggota LSM Margo Widodo.

Selain dari lembaga pendidikan seperti sekolah, modal budaya juga didapatkan anggota LSM Margo Widodo dengan cara mengikuti pelatihan-pelatihan terkait penyakit *skizofrenia*. Pelatihan atau penyuluhan ini biasanya diadakan oleh Kementerian Kesehatan Nasional maupun Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Didalam kegiatan pelatihan tersebut terjadi transfer modal budaya seperti informasi dan pengetahuan dari Dinas Kesehatan kepada setiap anggota LSM Margo Widodo. Hal ini seperti yang dikatakan oleh Bapak SL berikut:

“... dulu juga sering ya diundang ikut pelatihan kader jiwa itu, jadi ada undangan itu kayak ke Surabaya pas Hari Kesehatan Nasional itu. Sehabis mengikuti kegiatan disana, banyak ya pengetahuan yang kami dapat. Termasuk kita dibekali pengetahuan pengobatan dan perawatan yang tepat

pada penderita itu seperti ini, cara memperlakukan penderita itu seperti ini. Nah inilah yang selanjutnya akan kita bagikan ke masyarakat itu ...”
(Wawancara pada Senin 5 Juni 2017, kode *pj.1*)

Dari kutipan tersebut, dapat kita lihat jika lembaga pendidikan bukan merupakan tempat satu-satunya untuk mendapatkan modal budaya. Ada tempat lain seperti kerjasama (jaringan) yang terjadi dengan instansi kesehatan bisa mengakibatkan transfer modal budaya (pengetahuan) kepada setiap anggota LSM Margo Widodo. Dengan begitu, modal-modal yang dimiliki oleh LSM Margo Widodo ini selanjutnya akan digunakan menjadi sebuah strategi untuk bisa melawan diskriminasi masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*. Lewat modal-modal yang kuat tersebut, bisa dilakukan proses pendominasian terhadap kelompok masyarakat di Desa Paringan.

5.3 Analisis Strategi yang Digunakan LSM Margo Widodo Dalam Melawan Diskriminasi Penderita Skizofrenia

Diskriminasi yang telah didapatkan dan dialami oleh penderita *skizofrenia* telah menciptakan kesenjangan sosial dalam segala bidang di kehidupannya. Oleh karena itu hak-hak penderita *skizofrenia* terkait hak sembuh, hak kehidupan yang layak, hak perlindungan dari kekerasan dan lainnya dapat terampas dari kehidupan mereka. Pelanggaran HAM seperti isu ketidakadilan ini menjadi perhatian khusus LSM Margo Widodo untuk bisa membela penderita *skizofrenia* dari tindakan diskriminasi masyarakat. Hal ini seperti apa yang dikatakan oleh Bapak SL berikut:

“... kita melakukan tindakan atau kegiatan selama ini memang karena peduli itu tadi ya. Karena memang faktor kepedulian kita pada penderita ini sangat tinggi, kita merasa kasihan, kita merasa mereka juga mempunyai

hak yang sama dengan manusia lain. Kalo mereka selalu mendapat diskriminasi secara terus-terusan kan hidupnya terkungkung ya. Sama aja kalo gitu kayak gak punya hak kehidupan”

(Wawancara pada Senin 5 Juni 2017, kode *pj.1*)

Dari kutipan wawancara tersebut dapat dilihat bahwa kepedulian pada nasib penderita *skizofrenia* yang secara terus-menerus mendapat diskriminasi menjadi alasan utama LSM Margo Widodo melakukan segala kegiatannya. Tindakan diskriminasi pada penderita *skizofrenia* ini dapat tergambarkan dari pernyataan Bapak HR sebagai berikut:

“Kan kalo *skizofrenia* hampir pasti selalu ada diskriminasi, selalu ada batasan. Misalnya kalo kerja bakti di lingkup desa aja gak pernah diajak, *genduren* yo gak tau diajak, *nyapo-nyapo* tersingkir, nah itulah nasibnya penderita *skizofrenia*. Lha kalo ada diskriminasi dan penderita terlalu tersingkir sama aja tidak ada persamaan hak-hak mereka dengan yang lainnya. Jadi rata-rata sekarang itu kalo orang kena musibah semacam *skizofrenia* akan selalu dipojokkan dan didiskriminasi, seperti contohnya kalo penderita melakukan kesalahan sedikit saja akan dipasung, dikamarkan”

(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt.1*)

Tindakan diskriminasi yang didapatkan penderita *skizofrenia* seperti apa yang dikatakan oleh HR bisa teridentifikasi dari sikap masyarakat seperti pengucilan, memojokkan, ataupun dengan sengaja menyingkirkan penderita *skizofrenia* dari lingkungan. Hal ini dilakukan masyarakat kepada penderita *skizofrenia* akibat dari status sakit jiwa yang dideritanya. Berdasarkan hal itu, akibatnya muncul kekerasan fisik yang diterima penderita *skizofrenia* seperti pemasungan, dirantai, dan pengurungan didalam suatu kamar yang sempit.

Dengan demikian, dari adanya masalah sosial yang sangat kompleks dihadapi oleh penderita *skizofrenia* tersebut, LSM Margo Widodo melakukan

strategi perlawanan lewat kegiatan-kegiatan yang sudah dijalankan sampai saat ini. LSM Margo Widodo mencoba untuk mendominasi masyarakat Desa Paringan dengan cara melakukan strategi dan improvisasi-improvisasi untuk mencapai tujuan mereka. Para anggota yang tergabung di dalam LSM Margo Widodo berusaha untuk membongkar wacana dominan (*doxa*) terkait penderita *skizofrenia* yang sudah mendarah daging di masyarakat. Pembongkaran *doxa* dari LSM Margo Widodo ini ialah dengan melakukan strategi dengan memanfaatkan modal-modal yang dimilikinya. Modal-modal tersebut selanjutnya akan direbut atau dikembangkan dari kelompok lain seperti masyarakat di Desa Paringan. LSM Margo Widodo ingin menunjukkan bahwa opini atau pandangan positif yang dimilikinya mengenai penderita *skizofrenia* adalah sesuatu “yang benar”.

Menurut Bourdieu, improvisasi yang telah dilakukan ini nantinya lebih mengatur *habitus* yang berupa praktik dan dipelihara secara teratur (Bourdieu, 1977: 78). Artinya dalam improvisasi ini akan muncul sebuah strategi yang akan selalu mempertimbangkan modal demi mencapai tujuan, yang dalam hal ini tujuan dari LSM Margo Widodo adalah melawan diskriminasi masyarakat pada penderita *skizofrenia* di Desa Paringan.

Improvisasi dan strategi yang dilakukan oleh LSM Margo Widodo bisa tergambarkan melalui tindakan atau kegiatannya seperti penyuluhan dan sosialisai pada masyarakat, gerakan peduli lawan pasung (Gali Lesung), serta tindakan-tindakan lain lewat contoh nyata/riil bahwa penderita bisa baik-baik saja dilingkungan. Contoh nyata/riil ini bisa tergambarkan dari tindakan LSM Margo Widodo seperti kegiatan rehabilitasi, pengobatan, perawatan, dan pemberian

keterampilan kerja kepada penderita *skizofrenia*. Sehingga dari contoh tindakan nyata/riil bahwa penderita *skizofrenia* bisa beraktifitas, bisa diajak bekerja dan ternyata baik-baik saja dilingkungan, maka masyarakat akan bisa melihat dan menilai sendiri terhadap realitas tersebut.

LSM Margo Widodo juga harus bisa memanfaatkan modal-modal yang telah didupatkannya dengan mengembangkan, menambahkan atau mempertukarkan modal-modal yang dimilikinya demi melindungi hak-hak para penderita *skizofrenia*. Dengan adanya pertimbangan dari modal tersebut pula, LSM Margo Widodo akan menentukan strategi yang tepat dalam mencapai tujuan dan mempertimbangkan segala kendala-kendalanya kedepan. Strategi yang dilakukan LSM Margo Widodo ini akan selalu berhubungan dengan *habitus* yang dipengaruhi oleh modal-modal yang telah didupatkannya. Oleh karena itu, hal ini akan mempengaruhi persepsi (pikiran), apresiasi (pilihan), dan tindakannya dalam melawan diskriminasi masyarakat tersebut.

LSM Margo Widodo akan melawan diskriminasi masyarakat pada ranah penderita *skizofrenia*, kemudian mereka akan menentukan cara-cara yang digunakan dalam memenangkan pertarungan tersebut. Berdasarkan dari pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan selama ini, maka LSM Margo Widodo akan memilih strategi yang tepat sehingga akan terlihat dari tindakan atau kegiatan yang dijalankannya. Meski mengarah pada sebuah tindakan, akan tetapi strategi tersebut bisa dikatakan bukan semata-mata hasil dari perencanaan yang secara sadar. Artinya strategi ini cenderung terbentuk bersamaan dengan

pemahaman dari para anggota LSM Margo Widodo terhadap aturan-aturan yang ada dalam ranah pertarungan tersebut.

Maka dari itu, strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat terhadap penderita *skizofrenia* ini bisa dikatakan sebagai *manuver* untuk meningkatkan posisi mereka. Selain itu juga untuk memperoleh pengakuan dari kelompok masyarakat maupun otoritas modal maupun akses kekuasaan terhadap kelompok masyarakat. Pada intinya, strategi tersebutlah yang bisa digunakan untuk mendominasi atau memperoleh posisi kekuasaan didalam suatu ranah pertarungan, dengan catatan didukung dengan modal-modal yang kuat.

Menurut Bourdieu strategi sendiri digolongkan menjadi dua yaitu strategi *rekonversi modal* atau penukaran kembali dan strategi *reproduksi*. Strategi rekonversi modal mengacu pada mobilitas agen dalam ruang sosial berdasarkan pertukaran dan pembentukan modal-modal yang dimilikinya ke dalam modal-modal spesifik yang berlaku dalam arena tersebut. Sedangkan strategi reproduksi mengacu pada cara-cara agen mengolah, memperluas, mempertahankan, dan mengakumulasi modal-modal yang dimilikinya (Bourdieu, 2006: 131).

1.) Strategi Rekonversi (*reconversion strategies*)

Strategi ini bisa disebut juga sebagai strategi pertukaran atau pembentukan modal. Kaitannya dengan penelitian ini strategi rekonversi digunakan untuk mendukung LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*. Pertukaran atau pembentukan modal ini bisa diidentifikasi lewat kegiatan yang telah dijalankan oleh LSM Margo Widodo seperti kegiatan mengikuti seminar pelatihan kader jiwa di Surabaya, kegiatan

rehabilitasi bagi penderita *skizofrenia*, dan Gerakan Peduli Lawan Pasung (Gali Lesung).

Jika diidentifikasi dengan teori strategi Bourdieu, kegiatan seminar pelatihan kader jiwa yang diikuti oleh para anggota LSM Margo Widodo ini masuk kedalam strategi rekonversi modal. Diawali dari pembentukan modal sosial yang dijalin LSM Margo Widodo dengan instansi kesehatan seperti Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, maka mereka akan diundang untuk mengikuti seminar pelatihan kader jiwa di Surabaya. Hal ini seperti yang diungkapkan Bapak HR berikut:

“kalo ada seminar pelatihan kader jiwa dari Provinsi itu kita ya ikut. Dari situ kan kita juga mendapatkan ilmu mengenai penyakit *skizofrenia* ini. Kan rata-rata anggota kita itu kebanyakan memang basicnya bukan kesehatan mas. Istilah e kita ya perlu mengikuti acara kayak gitu biar pengetahuan merawat, mengobati, memperlakukan penderita ini *ndak ngawur*. Setelah itu kita sampaikan ke keluarganya penderita itu , istilah e kita bagi ilmu itu ke mereka.”

(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt.1*)

Dari mengikuti seminar pelatihan kader jiwa tersebut, anggota LSM Margo Widodo bisa mendapatkan modal budaya (pengetahuan) yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur lewat materi didalam seminar tersebut. Modal budaya ini meliputi pengetahuan maupun informasi mengenai perawatan dan pengobatan yang tepat terhadap penderita *skizofrenia*, serta cara memperlakukan penderita *skizofrenia* saat tahap menderita maupun yang sudah dinyatakan sembuh.

Selanjutnya adalah strategi lewat kegiatan “Gali Lesung” (Gerakan Peduli Lawan Pasung). “Gali Lesung” merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan

LSM Margo Widodo yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan terkait disini adalah Puskesmas Pembantu (PUSTU) Penderita Jiwa yang berada di Desa Paringan. Terbentuknya program ini akibat dari adanya relasi yang diakibatkan oleh modal simbolik yang dimiliki LSM Margo Widodo. Modal simbolik ini seperti halnya penanggung jawab LSM Margo Widodo yang sekaligus bekerja sebagai petugas kesehatan (*mantri*) di Puskesmas Pembantu (PUSTU) Penderita Jiwa Desa Paringan. Modal-modal ini selanjutnya dapat digunakan LSM Margo Widodo dalam ranah penderita *skizofrenia* sebagai bentuk melawan diskriminasi masyarakat.

Gambar 1. Spanduk Gerakan Peduli Lawan Pasung (Gali Lesung)



(Sumber Foto: Dokumentasi pribadi peneliti, 2017)

Modal-modal yang terakumulasi pada ranah *skizofrenia* di Desa Paringan juga dapat digunakan LSM Margo Widodo untuk mendominasi masyarakat. Proses pendominasian masyarakat ini bertujuan untuk membawa perubahan sosial di dalam masyarakat. Selanjutnya, dengan menggunakan strategi rekonversi modal lewat program “Gali Lesung”, LSM Margo Widodo bisa dengan mudah memainkan dominasi atau kuasanya dalam mempengaruhi setiap pandangan dan pemahaman masyarakat bahwa penderita *skizofrenia* juga merupakan manusia

yang memiliki hak sama dengan masyarakat lainnya. Hal ini dikuatkan dengan pernyataan Bapak SL berikut:

“Kalo bicara bentuk konkritnya mungkin ya kayak program kita yang kerjasama dengan Dinas Kesehatan itu ya. Biasanya program ini kita sebut dengan singkatan “Gali Lesung”, kepanjangannya itu Gerakan Peduli Lepas Pasung. Jadi memang untuk melawan diskriminasi dalam bentuk pasung itu harus dengan kegiatan yang konkrit ya. Artinya dari kita sendiri harus *intens* melakukan pendekatan-pendekatan kedalam masyarakat itu. Kita harus bisa menyadarkan masyarakat itu supaya jangan mendiskriminasi penderita ini. Selanjutnya akan kita arahkan pelan-pelan agar mau menerima penderita ini dilingkungan keluarga dan masyarakat.”
(Wawancara pada Senin 5 Juni 2017, kode *pj.1*)

Jika dikaitkan dengan teori Bourdieu, penjelasan yang disampaikan oleh Bapak SL lewat kegiatan “Gali Lesung” tersebut merupakan bentuk nyata dari strategi penukaran atau pembentukan modal simbolik kedalam modal sosial. Kegiatan “Gali Lesung” ini terbentuk dari adanya modal simbolik yang dimiliki Bapak SL sebagai *mantri* kesehatan sehingga mendapatkan modal sosial yaitu kerjasama dengan Puskesmas Pembantu (PUSTU) di Paringan.

Kegiatan “Gali Lesung” yang dilakukan LSM Margo Widodo ini adalah bentuk upaya untuk membebaskan penderita *skizofrenia* dari tindakan kekerasan keluarga ataupun masyarakat seperti pemasungan, pengurungan, dirantai, bahkan yang dibuang ketempat yang jauh. Lewat kegiatan “Gali Lesung” LSM Margo Widodo juga dapat melakukan pendekatan-pendekatan yang *intensif* terhadap masyarakat. Pendekatan yang *intensif* ini sangat perlu dilakukan mengingat kebiasaan masyarakat yang masih menganggap biasa melakukan praktik diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia*.

Proses pendekatan ini bisa dipahami juga sebagai bentuk dominasi/kuasa LSM Margo Widodo dalam merubah cara pandang masyarakat terkait penderita *skizofrenia*. Hal ini dituangkan LSM Margo Widodo melalui spanduk maupun poster ajakan yang ditempel ditempat-tempat strategis seperti Puskesmas maupun Kantor Desa Paringan. Isi dari spanduk dan poster sendiri merupakan bentuk ajakan serta menyampaikan realitas bahwa penderita *skizofrenia* membutuhkan bantuan serta uluran tangan dari orang lain untuk bisa sembuh, mengajak menghilangkan tindakan diskriminasi seperti pengucilan, pemasungan dan lain sebagainya.

Gambar 2. Poster Mengenai Ajakan Agar Tidak Mendiskriminasi Penderita Skizofrenia



(Sumber Foto: Dokumentasi pribadi peneliti, 2017)

Didalam poster tersebut, berisi tentang gambaran realitas yang dihadapi para penderita *skizofrenia*. Permasalahan yang dihadapi penderita *skizofrenia* ini meliputi penderitaan akibat pemasungan yang dilakukan oleh masyarakat. Bagi penderita *skizofrenia* yang dari kecil sudah mengalami penyakit ini akibat faktor keturunan, tidak mempunyai pilihan yang menguntungkan bagi mereka selain

menerima diskriminasi yang dilakukan masyarakat. Hal ini merujuk dari akumulasi modal yang dimilikinya tentu juga sangat sedikit bahkan tidak mempunyainya. Oleh karena itu, masa-masa hidupnya terkungkung oleh tindakan diskriminasi yang dilakukan masyarakat tersebut. Semua hak-haknya akan terampas akibat stigmatisasi dan diskriminasi terhadap mereka. Maka dari itu, didalam poster tersebut juga ada pesan khusus buat masyarakat Desa Paringan yang berisi mengajak serta menghilangkan tindakan diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia*.

Disisi yang lain, ada juga kegiatan LSM Margo Widodo yang berfokus untuk pemenuhan hak hidup yang layak bagi para penderita *skizofrenia*. Kegiatan ini meliputi program rehabilitasi bagi para penderita *skizofrenia*. Didalam kegiatan rehabilitasi ini terdapat program-program lain seperti pengobatan, perawatan, dan pemberian keterampilan kerja bagi penderita *skizofrenia* yang sudah dinyatakan sembuh. Tentunya, didalam menjalankan setiap kegiatannya tersebut LSM Margo Widodo perlu adanya modal ekonomi (uang) untuk menunjang kebutuhan para penderita *skizofrenia* saat tahap direhabilitasi. Oleh karena itu, LSM Margo Widodo dapat mengkonversikan modal sosial (jaringan yang luas) yang dimilikinya untuk mendapatkan modal ekonomi. Modal ekonomi ini seperti bentuk donasi uang dan sembako dari para donatur tetap. Hal ini seperti kutipan wawancara dengan Bapak HR berikut:

“... dari donatur itu tadi mas, jadi lewatnya itu kebanyakan sembako mas tetapi ada juga yang dalam bentuk uang. Ada donatur tetap itu dari YKS Magetan yang bergerak dalam bidang sosial juga, termasuk biasanya komunitas-komunitas sosial itu juga mas. Ada juga donatur dari Pondok

Pesantren Babussalam itu dari Madiun mas, termasuk mereka juga yang menjadi relawan spiritual agama bagi si penderita.”
(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt.1*)

Jika dikaitkan dengan teori strategi rekonversi modal Bourdieu, modal sosial yang dimiliki LSM Margo Widodo bisa dimanfaatkan dan selanjutnya dipertukarkan dengan modal ekonomi (materi/uang) untuk mendukung dan membiayai kegiatan rehabilitasi tersebut. Tanpa adanya dukungan modal ekonomi yang kuat maka sulit rasanya bagi LSM Margo Widodo untuk melaksanakan proses dominasi atas masyarakat dan menjalankan segala kegiatannya tersebut.

Kegiatan rehabilitasi yang sudah dijalankan LSM Margo Widodo ini bisa dipahami juga sebagai bentuk upaya dalam melindungi penderita *skizofrenia* dari tindakan diskriminasi masyarakat. Hal ini merujuk masih banyaknya penolakan masyarakat kepada para penderita *skizofrenia* di lingkungan. Oleh karena itu, penderita *skizofrenia* yang ditolak tersebut selanjutnya ditampung oleh LSM Margo Widodo dan diberi pengobatan, perawatan, ataupun keterampilan kerja sebagai upaya menyiapkan penderita *skizofrenia* untuk bisa mandiri. Hal ini dilakukan agar penderita *skizofrenia* siap diberdayakan dalam masyarakat dengan kebiasaan dan keterampilan yang sudah dilatihkan.

Dalam konteks lain, adanya kegiatan rehabilitasi yang sudah dilakukan LSM Margo Widodo ini juga merupakan suatu strategi dominasi untuk dapat membawa perubahan didalam masyarakat. Perubahan ini ditandai dengan adanya pergeseran pandangan dan pengetahuan yang dimiliki masyarakat. Kenyataan dilapangan menunjukkan bahwa masyarakat tidak akan bisa menerima penderita *skizofrenia* dikarenakan sejarah masa lalu yang cenderung negatif. Dari hal itu,

LSM Margo Widodo memberikan terobosan rehabilitasi sebagai salah satu upaya untuk mempengaruhi cara pandang dari masyarakat.

Realitanya pandangan dan sikap dari masyarakat Desa Paringan cenderung tidak akan mengalami perubahan jika LSM Margo Widodo tidak turun langsung untuk memberikan arahan atau contoh yang nyata/riil bahwa penderita *skizofrenia* bisa bekerja dan kembali beraktifitas seperti orang normal pada umumnya. Oleh karena itu, perlu sekali adanya pelatihan bagi penderita *skizofrenia* untuk terbiasa melakukan kegiatan dan aktifitas sehari-hari. Maka dari itu didalam kegiatan rehabilitasi tersebut penderita *skizofrenia* dilatih untuk memiliki kebiasaan dan tanggung jawab sebagaimana masyarakat normal pada umumnya.

Gambar 3. Rutinitas Sholat Berjamaah dan Kerja Bakti Membersihkan Lingkungan oleh Penderita Skizofrenia



(Sumber Foto: Dokumentasi pribadi peneliti, 2017)

Dari gambar 9. dapat terlihat kebiasaan sholat dan membersihkan lingkungan yang dilatihkan LSM Margo Widodo kepada para penderita *skizofrenia*. Dengan adanya kebiasaan yang sudah dilatihkan tersebut, nantinya penderita *skizofrenia* akan terbiasa melakukan kegiatan/aktifitas seperti yang dilakukan oleh masyarakat pada umumnya. Dikarenakan penderita *skizofrenia*

sudah bisa menjalankan fungsi sosialnya dengan baik, akibatnya dapat mempengaruhi setiap sudut pandang dan sikap dari masyarakat di Desa Paringan.

Gambar 4. Kegiatan Membangun Rumah Oleh Penderita Skizofrenia Bersama-sama dengan Masyarakat



(Sumber Foto: Dokumentasi pribadi peneliti, 2017)

Didalam gambar 10. terlihat juga penderita *skizofrenia* bersama-sama dengan masyarakat sedang melakukan gotong-royong membangun sebuah rumah dari salah satu warga. Dari gambar tersebut dapat membuktikan jika penerimaan masyarakat Desa Paringan terhadap penderita *skizofrenia* sudah baik, hal ini merujuk dari kegiatan-kegiatan yang sudah dijalankan oleh LSM Margo Widodo selama ini. Penderita *skizofrenia* dilatih untuk menjalankan fungsi sosialnya dengan baik dan diajak serta membaaur bersama-sama didalam masyarakat. Maka dari itu, akhirnya terjadi pergeseran pandangan dari masyarakat Desa Paringan terhadap penderita *skizofrenia*, yang dulunya masyarakat menganggap penderita *skizofrenia* adalah orang yang tidak bisa beraktifitas dan bekerja, dengan adanya bukti nyata dari program rehabilitasi membuat masyarakat semakin menerima penderita *skizofrenia*. Hal ini dikuatkan dengan pernyataan dari Bapak P berikut:

“... lama-lama warga sini juga mengerti sendiri setelah adanya LSM itu. Kan salah satunya memperjuangkan hak-hak para penderita *skizofrenia*

terjawab sudah. Memberikan bukti nyata, kalo orang gila bisa sembuh dan bisa beraktifitas seperti orang pada umumnya. Lha kalo sudah terjawab kan masyarakat baru sadar, setelah melihat sendiri istilah e ada bukti nyata kalo penderita baik-baik saja dilingkungan, enggak *bikin onar* baru masyarakat mau menerima mas. Tapi itu semua kan butuh waktu, tantangannya untuk menyadarkan masyarakat itu berbulan-bulan mas.”
(Wawancara pada Selasa 6 Juni 2017, kode *sk.1*)

Dari penjelasan Bapak P tersebut, diperoleh bahwa sudah ada pergeseran pandangan dan sikap masyarakat kepada penderita *skizofrenia*. Hal ini akibat dari bukti nyata yang diberikan oleh LSM Margo Widodo terkait penderita *skizofrenia*. Bukti nyata bahwa penderita *skizofrenia* dapat beraktifitas layaknya orang normal menjadi salah satu strategi yang sukses didalam merubah cara pandang masyarakat. Pendekatan-pendekatan *intens* yang dilakukan LSM Margo Widodo lewat program rehabilitasi ini bisa memberi bukti nyata pada masyarakat sehingga citra negatif penderita *skizofrenia* akan berangsur berubah. Selanjutnya, hal ini dapat membawa perubahan yang sangat besar didalam kehidupan penderita *skizofrenia* maupun masyarakat sendiri.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat ditarik kesimpulan jika masyarakat juga memerlukan bukti nyata serta edukasi terkait pengetahuan yang dimiliki mengenai penderita *skizofrenia*. Proses penyadaran masyarakat ini memerlukan waktu yang tidak singkat. Maka dari itu, lewat program rehabilitasi LSM Margo Widodo dapat memainkan strategi kuasanya dalam mendominasi masyarakat. Proses penyadaran masyarakat menjadi agenda penting LSM Margo Widodo dalam pemenuhan hak-hak bagi penderita *skizofrenia*. Dengan adanya program rehabilitasi yang sudah dijalankan LSM Margo Widodo maka dapat menciptakan

kondisi sosial yang berbeda terkait pemahaman dan sikap masyarakat terhadap para penderita *skizofrenia*. Muncul “*habitus* baru” dari masyarakat Desa Paringan yang tercipta lewat interaksi sosial yang terjalin dengan LSM Margo Widodo maupun para penderita *skizofrenia* itu sendiri. Pernyataan ini dikuatkan oleh kutipan wawancara dengan Bapak HR berikut:

“Kalo sekarang dengan adanya tempat rehabilitasi yang saya dirikan ini, masyarakat itu sudah semakin menerima. Jadi masyarakat itu juga perlu didikan, mereka itu perlu wawasan, mereka perlu doktrinan mengenai penyakit jiwa. Menyadarkan mereka itu lo yang paling sulit, seperti kalo menerima orang yang sedang sakit itu bagaimana dan bersikap pada mereka itu gimana. Setelah kita berikan pengetahuan dan kita didik akhirnya masyarakat itu pelan-pelan juga sudah mengerti. Apalagi dengan adanya penderita *skizofrenia* yang sudah direhabilitasi dari sini banyak masyarakat yang menerimanya.”

(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt.1*)

Dari kutipan wawancara dengan Bapak HR tersebut, dapat terlihat jika LSM Margo Widodo telah memberikan contoh nyata seperti penderita *skizofrenia* bisa diajak hidup berdampingan di lingkungan masyarakat. LSM Margo Widodo juga berperan dalam pemberian wawasan kepada masyarakat, hal ini dilakukan agar pengetahuan masyarakat dapat bergeser atau berubah. Edukasi terkait cara menyikapi permasalahan penderita *skizofrenia* akan disampaikan LSM Margo Widodo pada masyarakat sebagai bentuk upaya dalam memperbaiki pengetahuan dan pandangan negatif yang sudah ada. Terjadi transfer modal budaya (pengetahuan dan informasi) dari interaksi sosial yang terjalin antara LSM Margo Widodo dengan masyarakat Desa Paringan. Maka dari itu, program rehabilitasi

yang menghasilkan dampak besar bagi penderita maupun masyarakat akan terus dijalankan oleh LSM Margo Widodo.

Dapat ditarik kesimpulan bahwa program rehabilitasi ini bisa dikatakan juga sebagai upaya pemenuhan hak-hak bagi penderita *skizofrenia* terkait hak sembuh dan kehidupan yang layak. Pemenuhan hak-hak bagi penderita *skizofrenia* bisa tergambarkan dari kegiatan yang telah dilakukan seperti pengobatan, perawatan, dan pembekalan keterampilan kerja bagi penderita *skizofrenia*. Untuk itu, program-program ini akan peneliti uraikan pada sub bab dibawah ini:

A. Pengobatan

Kegiatan pengobatan merupakan salah satu program yang diberikan kepada penderita *skizofrenia* saat direhabilitasi oleh LSM Margo Widodo. Hal ini dilakukan LSM Margo Widodo sebagai bentuk upaya menyembuhkan penderita *skizofrenia*. Dengan memberikan kesembuhan kepada penderita *skizofrenia*, disisi lain LSM Margo Widodo sudah menjalankan fungsinya sebagai lembaga sosial yang turut mengaplikasikan UU No 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa. Hal ini merujuk dari UU tersebut yang menjamin hak kesembuhan bagi setiap penderita *skizofrenia*.

Gambar 5. Kegiatan Pengobatan Bagi Penderita Skizofrenia



(Sumber Foto: Dokumentasi pribadi peneliti, 2017)

Dari gambar 11. terlihat jika para relawan atau perawat LSM Margo Widodo sedang melakukan pengecekan kesehatan terhadap penderita *skizofrenia* yang ditampung oleh LSM Margo Widodo. Sesudah melakukan kontrol rutin tersebut, biasanya para perawat akan memberikan obat yang sudah disiapkan bagi masing-masing penderita. Setiap penderita mendapatkan obat yang berbeda-beda sesuai dengan dosis dan perkembangan kesehatannya. Dengan demikian, obat menjadi faktor penting untuk menunjang proses penyembuhan penderita. Maka dari itu, penting sekali kontrol obat tersebut dijalankan LSM Margo Widodo dalam memberikan hak kesembuhan bagi penderita *skizofrenia*.

B. Perawatan

LSM Margo Widodo juga melakukan kegiatan perawatan dalam pemenuhan hak kesembuhan dan hak kehidupan yang layak bagi penderita *skizofrenia*. Kegiatan perawatan ini dilakukan karena banyak penderita *skizofrenia* yang ditolak oleh keluarganya, mereka cenderung untuk dipasung maupun dibuang kedaerah lain dalam menutupi aib dari anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Tindakan tersebut tidak malah menyelesaikan suatu permasalahan, akan tetapi muncul permasalahan sosial lain akibat diskriminasi yang dilakukan pihak keluarga kepada penderita. Maka dari itu, untuk menyikapi kejadian tersebut LSM Margo Widodo berinisiatif melakukan kegiatan perawatan bagi penderita *skizofrenia* di Desa Paringan.

Kegiatan perawatan sendiri dijalankan LSM Margo Widodo kepada penderita yang ditampung ditempat LSM Margo Widodo maupun yang berada dirumah. Khusus untuk penderita yang berada dirumah, perawatan dilakukan

dengan mendatangi penderita langsung kerumahnya. Istilah dari LSM Margo Widodo untuk kegiatan kunjungan kerumah ini adalah *home visit*. Hal ini seperti apa yang diutarakan oleh Bapak HR berikut:

“... selain kegiatan itu tadi, kita juga mempunyai program *home visit* bagi penderita yang tidak bisa ditampung disini, biasanya kita datang kerumahnya untuk melakukan pengecekan obat. Kalo semisal kita tidak bisa datang kerumahnya biasanya kita akan menelpon atau *meng-sms* keluarganya menanyakan obatnya sudah habis atau belum dan sudah ambil obat di Puskesmas atau belum. Jadi kita tetap kasih masukan kepada keluarganya lewat komunikasi telepon itu tadi.”
(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt.1*)

Dari kutipan wawancara dengan Bapak HR, kegiatan *home visit* dilaksanakan dengan mengantarkan langsung obat yang diperoleh dari Puskesmas kepada keluarga penderita *skizofrenia*. Disamping mengantarkan obat kerumah tersebut, LSM Margo Widodo juga tidak lupa untuk melakukan pengecekan terhadap penderita *skizofrenia* terkait sejauh mana perkembangan kesembuhannya. Disisi yang lain, LSM Margo Widodo juga sekaligus melakukan sosialisasi atau diskusi kecil kepada keluarga penderita, hal ini terkait pemahaman dan pengetahuan mengenai pengobatan, perawatan, serta cara memperlakukan atau bersikap pada penderita yang benar. Sehingga *output* dari program *home visit* ini dapat menghasilkan perubahan pandangan dan sikap keluarga terhadap penderita *skizofrenia*. Pada akhirnya, setiap permasalahan diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia* akan jauh berkurang.

C. Pelatihan Keterampilan Kerja Bagi Penderita Skizofrenia

Dalam kegiatan pelatihan keterampilan kerja ini penderita *skizofrenia* dilatih untuk memiliki kebiasaan-kebiasaan seperti masyarakat pada umumnya. Mereka diajari untuk melakukan kegiatan seperti mandi 2 kali sehari, sholat,

mengaji, maupun cara berinteraksi yang baik dengan orang lain. Dari pelatihan tersebut diharapkan dapat menumbuhkan kebiasaan pada penderita sehingga waktu dikembalikan ke lingkungan masyarakat mereka langsung bisa beradaptasi dengan baik.

Selain melatih kebiasaan dan rutinitas sehari-hari itu tadi, LSM Margo Widodo juga sekaligus memberikan keterampilan kerja bagi para penderita *skizofrenia*. Hal ini dilakukan untuk mempersiapkan penderita *skizofrenia* agar memiliki keahlian khusus dalam menunjang kehidupannya. Mereka disiapkan untuk hidup lebih produktif sehingga bisa mandiri mencukupi kebutuhannya sendiri agar tidak bergantung pada orang lain. Kegiatan pembekalan keterampilan ini meliputi menanam sayur-sayuran seperti cabai, bayam, tomat, dan lain sebagainya.

Gambar 6. Kegiatan Bercocok Tanam Bagi Penderita Skizofrenia



(Sumber Foto: Dokumentasi pribadi peneliti, 2017)

Disamping itu, mereka juga dilatih untuk usaha budidaya ikan lele dan membuat batako. Selanjutnya, hasil dari budidaya ikan lele dan membuat batako ini akan difasilitasi LSM Margo Widodo untuk dipasarkan kepada masyarakat. LSM Margo Widodo pada intinya tidak lantas angkat tangan begitu saja atas hasil

keterampilan dari para penderita *skizofrenia* tersebut. Akan tetapi juga tetap memberi pendampingan bagi penderita *skizofrenia* terkait pemasaran dari hasil kerja budidaya ikan lele dan batako tadi.

Gambar 7. Penderita Skizofrenia Memberikan Makan Ikan Lele



(Sumber Foto: Dokumentasi pribadi peneliti, 2017)

Dari gambar 13. terlihat jika penderita *skizofrenia* sedang memberikan makan ikan lele disebuah kolam buatan. Mereka dilatih cara pembesaran budidaya ikan lele yang memiliki nilai jual. Dari pembesaran ikan lele tersebut, dapat memberikan pemasukan yang cukup besar bagi diri penderita *skizofrenia*. Selain untuk memenuhi kebutuhan hidup terkait faktor ekonomi, budidaya ikan lele ini bisa juga sebagai terapi pikiran bagi penderita *skizofrenia* pada saat proses penyembuhan. Pada saat penderita *skizofrenia* memberi makan ikan lele, dapat membuat penderita *skizofrenia* menjadi rileks dan melupakan segala masalah hidup yang membuat dirinya menderita *skizofrenia*. Hal ini seperti apa yang diungkapkan oleh Ketua LSM Margo Widodo yaitu Bapak HR berikut:

“Selain sebagai terapi kerja, pembesaran ikan lele itu kan juga berperan untuk terapi air. Sejenak kan dapat mengalihkan pikiran atau pandangan para penderita ini, istilah’e gak terpaku masa lalu yang membuat dirinya sakit gini.”

(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt.1*)

Selain pembesaran budidaya ikan lele, para penderita yang berada di LSM Margo Widodo juga dilatih untuk membuat batako yang memiliki nilai jual tinggi di pasaran. Berikut merupakan dokumentasi hasil batako yang dibuat para penderita *skizofrenia* yang ditampung oleh LSM Margo Widodo.

Gambar 8. Hasil Pembuatan Batako Dari Para Penderita Skiofrenia



(Sumber Foto: Dokumentasi pribadi peneliti, 2017)

Dari penjelasan-penjelasan yang diuraikan tersebut, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa strategi rekonversi modal LSM Margo Widodo teridentifikasi kedalam tiga jenis kegiatan, antara lain kegiatan pelatihan kader jiwa bagi anggota LSM Margo Widodo, kegiatan “Gali Lesung”, dan kegiatan rehabilitasi bagi penderita *skizofrenia*. Untuk mempermudah pembaca, maka peneliti simpulkan kedalam bentuk tabel berikut ini:

Tabel 6. Strategi Rekonversi LSM Margo Widodo

No	Jenis Kegiatan	Modal
1.	Kegiatan Pelatihan Kader Jiwa Bagi Anggota LSM Margo Widodo	Dari <u>modal sosial</u> mendapatkan <u>modal budaya (pengetahuan)</u> yang diberikan pada saat acara pelatihan oleh Dinas Kesehatan Jawa Timur
2.	Kegiatan “Gali Lesung”	Dari <u>modal simbolik</u> seperti penanggung jawab LSM Margo Widodo menjabat sebagai

		petugas/ <i>mantri</i> kesehatan maka akan terbentuk <u>modal sosial (kerjasama)</u> dengan Puskesmas Desa Paringan
3.	Kegiatan Rehabilitasi Penderita <i>Skizofrenia</i>	Untuk menjalankan setiap kegiatan didalam rehabilitasi penderita <i>skizofrenia</i> seperti pengobatan, perawatan, dan pemberian keterampilan kerja maka dibutuhkan dana/uang dalam menjalankannya. Maka dari itu LSM Margo Widodo memanfaatkan <u>modal sosial</u> yang luas untuk mendapat dukungan <u>modal ekonomi</u> berupa uang dari para donatur tetap seperti Pondok Pesantren Babussalam Madiun dan Komunitas Sosial yang ada disekitar Kabupaten Ponorogo.

(Sumber: Data Olahan Peneliti, 2017)

2.) Strategi Reproduksi (*reproduction strategies*)

Strategi reproduksi digunakan oleh LSM Margo Widodo untuk mendukung melawan diskriminasi masyarakat terhadap para penderita *skizofrenia*. Strategi reproduksi mengacu daripada cara-cara bagi LSM Margo Widodo untuk mengolah, memperluas, mempertahankan, dan mengakumulasikan modal-modal yang dimilikinya. Kaitannya dengan penelitian ini modal-modal yang sudah dimiliki LSM Margo Widodo dapat diolah dan dipertahankan dari masyarakat lewat kegiatan sosialisasi. Hal ini seperti halnya modal budaya yang diolah dan dikembangkan oleh LSM Margo Widodo seperti kutipan wawancara berikut:

“Nah setelah ada sosialisasi ini, setidaknya masyarakat itu paham, pemikiran masyarakat itu bergeser, kita beri pemahaman kalo gak semua penderita itu suka ngamuk. Dari situ masyarakat mulai lebih berani berinteraksi, lebih berani berkomunikasi sama mereka. Ya walaupun belum semua masyarakat bisa menerima mereka, tapi terlihat ada usaha khususnya di daerah sini ya, masyarakat itu sudah banyak yang menerima mereka.”

(Wawancara pada Senin 5 Juni 2017, kode *pj.1*)

Dari penjelasan Bapak SL tersebut dapat dilihat jika modal budaya seperti pengetahuan dan informasi mengenai penderita *skizofrenia* berusaha untuk ditransferkan kepada masyarakat lewat kegiatan sosialisasi. Dari transfer modal budaya yang dijalankan LSM Margo Widodo tersebut, maka LSM Margo Widodo akan mendapatkan modal sosial dari masyarakat Desa Paringan. Modal sosial yang didapatkan ini meliputi kepercayaan yang diterima oleh LSM Margo Widodo dari masyarakat Desa Paringan.

Jika dikaitkan dengan teori strategi reproduksi Bourdieu dalam kegiatan sosialisasi, LSM Margo Widodo berupaya mempertahankan pandangannya mengenai penderita *skizofrenia* adalah yang “paling benar”. Oleh karena itu, terjadilah pendominasian yang dilakukan LSM Margo Widodo terhadap kelompok masyarakat sehingga muncul *feedback* berupa modal sosial (kepercayaan) dari masyarakat kepada LSM Margo Widodo. Pada akhirnya, opini tandingan (*heterodoxa*) yang dikeluarkan LSM Margo Widodo melalui kegiatan sosialisasi tersebut akan dapat mengubah pemahaman masyarakat Desa Paringan terkait penderita *skizofrenia* dan juga memunculkan “*habitus* baru” bagi masyarakat Desa Paringan.

Selain dari adanya modal budaya, teridentifikasi juga modal simbolik yang digunakan LSM Margo Widodo dalam menjalankan proses pendominasian masyarakat lewat kegiatan sosialisasi tersebut. Hal ini merujuk dari modal simbolik seperti yang dimiliki Ketua LSM Margo Widodo yang mempunyai kedudukan sebagai tokoh/sesepuh desa (*kamituwo*) di Desa Paringan. *Kamituwo* memiliki wibawa dan sangat dihormati dikalangan masyarakat Desa Paringan. Dengan menggunakan modal simbolik tersebut LSM Margo Widodo dapat memainkan strategi dominasinya atas masyarakat. Hal ini seperti kutipan wawancara dengan Bapak HR yaitu ketua LSM Margo Widodo dan juga menjabat sesepuh desa (*kamituwo*) berikut ini:

“... jadi untuk memberi sosialisasi pada masyarakat yang paling efisien dan efektif salah satunya kayak pada saat di warung *cangkrukan* itu, ngopi cerita dan ngasih penjelasan dari mulut ke mulut. Jadi istilahnya perkataan saya itu didengar sama masyarakat, kita beri wawasan pada mereka itu secara kontinyu (terus-menerus), ndak *sepaneng* (kaku). Lha waktu kita tukar pikiran sama bertanya itu gak ada batasan. Kan kalo lewat warung, lewat ngobrol itu kan enak mas, apalagi pas kumpulan RT sambil kita diskusi itu lebih efisien dan efektif. Itu pun gak mengeluarkan banyak uang dan saya dapat memberikan wawasan bahwa *skizofrenia* itu lo kayak gini, carane menanganinya, carane menerima, carane berbicara dengan penderita *skizofrenia* itu lo seperti ini.”

(Wawancara pada Rabu 7 Juni 2017, kode *kt.1*)

Untuk mempermudah pembaca melihat strategi reproduksi LSM Margo Widodo dalam mempertahankan jenis modal yang dimilikinya serta merebut modal dari kelompok masyarakat di Desa Paringan, maka peneliti simpulkan dalam bentuk tabel berikut ini:

Tabel 7. Strategi Reproduksi LSM Margo Widodo

No	Jenis Kegiatan	Modal
1.	Kegiatan Sosialisasi	<p>a) Mempertahankan atau mengolah <u>modal budaya (pengetahuan)</u> dalam kegiatan sosialisasi sehingga akan mendapat <u>modal sosial (kepercayaan)</u> dari masyarakat Desa Paringan.</p> <p>b) Memanfaatkan <u>modal simbolik</u> yang dimiliki seperti kedudukan Ketua LSM Margo Widodo yang menjabat sebagai <i>kamituwo</i> (sesepuh desa) untuk mendapatkan <u>modal sosial (kepercayaan)</u> dari masyarakat Desa Paringan.</p>

(Sumber: Data Olahan Peneliti, 2017)

Sosialisasi yang telah dijalankan oleh LSM Margo Widodo sendiri menjadi salah satu strategi untuk dapat mendominasi masyarakat. Hal ini dilakukan LSM Margo Widodo sebagai upaya merubah pemahaman, pandangan, dan sikap masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*. Terdapat pertarungan dan perebutan modal didalam kegiatan sosialisasi tersebut, hal ini dikarenakan pandangan masyarakat pada penderita *skizofrenia* terbentuk dari *habitus* yang sudah berkembang seperti penderita *skizofrenia* adalah orang yang menakutkan, suka mengamuk, dan dapat melukai orang lain. Oleh karena itu, LSM Margo Widodo menjalankan kegiatan sosialisasi ini untuk dapat mendekonstruksi ulang pengetahuan dan *habitus* dari masyarakat. Adanya sosialisai ini dapat menciptakan “*habitus* baru” terkait pemahaman, pandangan, dan sikap masyarakat terhadap penderita *skizofrenia*.

Sosialisasi yang telah dijalankan LSM Margo Widodo ini ada yang dilakukan di Balai Desa dan melibatkan masyarakat secara makro maupun sosialisasi mikro seperti menyempatkan diskusi tentang masalah penderita *skizofrenia* pada saat *cangkrukan* di warung kopi, arisan RT, ataupun acara sosial ibu PKK. Materi yang disampaikan sendiri meliputi cara mencegah terjadinya *skizofrenia*, cara mengobati atau merawat penderita *skizofrenia*, maupun cara bersikap dan hidup bersama penderita *skizofrenia*. Tujuan dari LSM Margo Widodo melakukan hal tersebut adalah untuk menghilangkan praktik diskriminasi yang sudah berkembang didalam masyarakat.

Gambar 9. Kegiatan Sosialisai LSM Margo Widodo di Balai Desa Paringan



(Sumber Foto: Dokumentasi pribadi peneliti, 2017)

Jika dikaitkan dengan analisis Bourdieu, di dalam ranah tersebut juga terjadi pertarungan wacana/bahasa yang dalam bahasa Bourdieu biasa disebut dengan *doxa*. *Doxa* dapat dipahami juga sebagai tatanan sosial yang dianggap sah serta terdapat unsur kekuasaan yang sepenuhnya tidak perlu lagi dipertanyakan kebenarannya. *Doxa* mengacu pada skema pemikiran dan pandangan seseorang yang dihasilkan dari struktur objektif diluar dirinya, sehingga dapat mengatur realitas sosial dan diterima begitu saja oleh individu/kelompok lain. Dalam *doxa* tersebut, juga terdapat sebuah kekuasaan yang ternaturalisasi dengan sendirinya

sehingga dapat menciptakan sebuah kesadaran kolektif masyarakat dan tidak perlu dipertanyakan lagi kebenarannya.

Didalam sebuah *doxa*, ada juga istilah seperti *Orthodoxa* dan *Heterodoxa*. *Orthodoxa* merupakan kelompok yang mempertahankan wacana dominan (*doxa*), sedangkan *heterodoxa* adalah kelompok yang menggugat wacana dominan (*doxa*) dan biasanya kelompok ini menginginkan suatu perubahan tatanan sosial didalam masyarakat. Jika hal ini dikaitkan dengan penelitian ini, pihak LSM Margo Widodo merupakan kelompok *heterodoxa* yang menggugat kemapanan dari *doxa* terkait penderita *skizofrenia* yang sudah mapan didalam struktur masyarakat. Dalam konteks ini, kelompok LSM Margo Widodo memunculkan opini tandingan mengenai penderita *skizofrenia*. Opini tandingan ini berisi tentang pandangan yang positif terhadap penderita *skizofrenia*, yakni gambaran penderita *skizofrenia* yang dapat sembuh, bisa beraktifitas atau bekerja seperti masyarakat pada umumnya, maupun penderita *skizofrenia* bukan orang yang suka membuat *onar* dan dapat melukai orang lain di lingkungan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka modal kuat yang dimiliki LSM Margo Widodo dapat digunakan untuk mendukung setiap kegiatan yang sudah ada. Hal ini bertujuan untuk bisa membentuk “*habitus* baru” dari masyarakat Desa Paringan terkait pemahaman, pandangan dan sikap pada penderita *skizofrenia*. Sebelum dilakukan strategi-strategi LSM Margo Widodo ataupun kegiatan sosialisasi, pandangan dan sikap masyarakat selalu mengarah ke hal negatif, banyak bentuk stigma dan diskriminasi yang didapatkan oleh penderita *skizofrenia*. Tetapi setelah diadakan kegiatan meliputi sosialisasi, maupun

penyadaran masyarakat lewat pendekatan-pendekatan yang lain maka *habitus* masyarakat mulai berubah. Hal ini dibuktikan dengan pandangan dan sikap masyarakat yang sudah menerima penderita *skizofrenia* dengan baik di lingkungannya. Pernyataan ini dikuatkan dengan kutipan wawancara salah satu warga masyarakat Desa Paringan yaitu Mas K berikut:

“Kalo sesudah dilakukan program penyuluhan dari LSM itu masyarakat banyak yang menerima orang gila ini mas. Kan dalam penyuluhan itu dikasih tau caranya berdekatan dengan orang gila itu gini, cara berbicara biar orang gila itu gak marah gini, cara menyembuhkan orang gila itu kayak gini. Apalagi kalo udah keluar dari pengobatan di LSM itu, intinya kalo sudah dinyatakan sembuh gitu masyarakat sudah menerima sama gak takut lagi mas.”

(Wawancara pada Jum’at 9 Juni 2017, kode *w.1*)

Hal ini juga dikuatkan dengan perkataan warga masyarakat lainnya seperti Bapak P berikut ini:

“Masyarakat sudah menerima mas, lingkungan tempat tinggal pun sekarang sudah menerima. Sekarang itu lo yang *ngopeni* penderita pasca dari rehabilitasi di LSM itu masyarakat mas. Mulai dari makan, sembako kebutuhan sehari-hari itu lingkungannya iuran mas. Karena apa, LSM kan sudah memberi pengertian dan edukasi ke lingkungan masyarakat.”

(Wawancara pada Selasa 6 Juni 2017, kode *sk.1*)

Dari kutipan tersebut dapat dilihat jika penerimaan masyarakat Desa Paringan kepada penderita *skizofrenia* sudah sangat baik. Apalagi banyak dari masyarakat yang dengan kesadaran pribadi berusaha mencukupi kebutuhan sehari-hari dari mantan/eks penderita *skizofrenia* di lingkungannya. Kebutuhan itu terkait sembako untuk makan dan keperluan sehari-hari. Pernyataan ini dikuatkan

kutipan wawancara dengan salah satu orang tua penderita *skizofrenia* yaitu Ibu SR berikut:

“Sae mas seumpami penerimaane niku. Poko’e nek sakniki pun benten kaleh mbiyen. Masyarakat mriki malah wonten ingkang sae atine maringi kebutuhane anak kulo. Seumpami enten panganan nopo ngoten geh, tetangga geh sering ngeteraken mriki teng griyo tirose damel anak kulo. Sae-sae pun lingkungan mriki dateng anak kulo niku mas.”

“Bagus mas seumpama penerimaannya itu. Pokoknya kalo sekarang sudah beda sama dulu. Masyarakat sini malah ada yang baik hatinya mencukupi keperluan kebutuhan anak saya. Seumpama ada makanan apa gitu ya, tetangga ya sering mengantarkan kerumah sini katanya buat anak saya. Sudah pada baik-baik lingkungan sini sama anak saya itu mas.”
(Wawancara pada Kamis 8 Juni 2017, kode *ot.1*)

Dari kegiatan sosialisasi yang dijalankan LSM Margo Widodo berdampak sangat besar dan membawa perubahan sosial didalam masyarakat. Perubahan ini sangat dirasakan manfaatnya dalam kehidupan penderita *skizofrenia*. Hal ini ditandai oleh pemenuhan hak asasi manusia (HAM) bagi penderita *skizofrenia* antara lain hak sembuh, hak kehidupan yang tercukupi maupun tidak ada lagi kekerasan seperti tindakan diskriminasi yang diterima oleh penderita *skizofrenia*.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai strategi LSM Margo Widodo dalam melawan diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia* di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo, maka kesimpulan yang didapatkan adalah sebagai berikut:

1. LSM Margo Widodo sebagai organisasi sosial yang berada pada akar rumput masyarakat paling bawah telah melakukan proses strategi melawan diskriminasi terhadap penderita *skizofrenia*. Proses berjalannya strategi LSM Margo Widodo tersebut didukung dengan modal-modal yang kuat seperti modal ekonomi, budaya, sosial, dan simbolik. Dengan adanya modal-modal tersebut maka LSM Margo Widodo dapat mengolah, mempertahankan bahkan merebut modal dari kelompok lain dengan menggunakan strategi-strategi demi mencapai tujuannya. Strategi ini menurut Pierre Bourdieu dibagi menjadi dua yaitu strategi rekonversi modal dan strategi reproduksi modal.
2. Strategi Rekonversi dan Reproduksi dari LSM Margo Widodo teraktualisasikan melalui kegiatan/program seperti mengikuti Seminar Pelatihan Kader Jiwa bagi anggota LSM Margo Widodo, kegiatan sosialisasi pada masyarakat, Gerakan Peduli Lawan Pasung (Gali Lesung),

dan kegiatan rehabilitasi bagi penderita *skizofrenia*. Dominasi terhadap masyarakat melalui kegiatan-kegiatan tersebut sebagai wujud strategi perlawanan yang dilakukan LSM Margo Widodo untuk memberikan dan menjamin hak-hak bagi para penderita *skizofrenia*. Strategi ini bergantung daripada modal-modal yang telah didapatkan dan kemudian dicoba untuk dipertahankan atau dikembangkan oleh LSM Margo Widodo. Hal ini menjadi sebuah bentuk improvisasi untuk mendapatkan akses modal dan posisi dominan dari kelompok masyarakat dalam ranah penderita *skizofrenia* di Desa Paringan.

3. Faktor pendukung yang juga turut melancarkan proses dominasi LSM Margo Widodo terhadap masyarakat agar mau merubah kebiasaan (*habitus*) lamanya dalam mendiskriminasi penderita *skizofrenia* adalah dengan modal simbolik yang dimiliki oleh Ketua LSM Margo Widodo. Modal simbolik ini mengacu pada jabatan/kedudukan sebagai *kamituwo* (sesepuh desa) yang disandang oleh Ketua LSM Margo Widodo. Kedudukan sebagai *kamituwo* yang sangat disegani dan dihormati membuat ucapan yang dikeluarkan Ketua LSM Margo Widodo akan didengar bahkan dipatuhi oleh masyarakat di Desa Paringan. Kekuatan ucapan seperti ini menurut Bourdieu merupakan bentuk dari kuasa simbolik, maka dari itu LSM Margo Widodo akan mempunyai otoritas dalam melegitimasi setiap pandangannya terkait penderita *skizofrenia* sehingga dapat memunculkan “*habitus* baru” dari masyarakat Desa Paringan.

4. Perubahan *habitus* terkait cara pandang, sikap, dan penerimaan dari masyarakat Desa Paringan terhadap penderita *skizofrenia* bisa dipahami sebagai keberhasilan setiap program/kegiatan yang telah dijalankan oleh LSM Margo Widodo. Hal ini bisa dikatakan juga sebagai bentuk pengaktualisasian dari UU tentang Kesehatan Jiwa Nomor 18 Tahun 2014, dimana LSM Margo Widodo sebagai organisasi sosial masyarakat telah mampu mengaktualisasikan UU tersebut dengan cara memberdayakan penderita *skizofrenia*, memberikan perlindungan atas tindakan kekerasan seperti diskriminasi, memberi keterampilan, serta mengawasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi penderita *skizofrenia* yang mengalami disfungsi sosial agar kemudian hak-haknya sebagai seorang manusia dapat terpenuhi.

6.2 Saran

Saran kemudian dirumuskan peneliti sebagai sumbangsih dari penelitian yang dilakukan. Dalam konteks penelitian ini saran diuraikan sebagai berikut:

1. Bagi LSM atau Pemerintah

LSM yang bergerak dalam bidang menangani penderita *skizofrenia* dan juga pemerintah sendiri, hendaknya lebih meningkatkan kerjasama untuk dapat memberikan perlindungan penderita *skizofrenia* dari tindakan kekerasan, memberi pelatihan keterampilan yang *intens* bagi penderita *skizofrenia*, dan juga melakukan sosialisasi bagi masyarakat di daerah-daerah terpencil. Hal ini dilakukan agar pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai penyakit *skizofrenia* lebih meningkat dan para

penderita *skizofrenia* dapat memperoleh hak-haknya sebagai bagian dari masyarakat itu sendiri.

2. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Bagi para keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita *skizofrenia* hendaknya tidak harus menyembunyikan, membuang atau memasung mereka untuk menutupi aib keluarga. Para keluarga yang memiliki anggota dengan keadaan tersebut, harus membawa mereka untuk melakukan kontrol kesehatan yang rutin atau melakukan terapi agar mereka mendapatkan penanganan yang tepat. Selain itu, faktor dukungan keluarga menjadi elemen yang penting didalam mendukung proses kesembuhan para penderita *skizofrenia*. Tanpa adanya dukungan moril dan materiil dari keluarga sulit rasanya bagi penderita *skizofrenia* untuk dapat sembuh dari penyakitnya.

Masyarakat yang tidak memiliki pengetahuan dan kesadaran tentang keadaan penderita *skizofrenia* pasti akan memiliki pemikiran negatif dan melakukan tindakan diskriminasi terhadap para penderita *skizofrenia*. Hal ini mengakibatkan tidak terpenuhinya hak mereka dan akses kesegala bidang akan dibatasi. Oleh karena itu, masyarakat perlu menelaah terlebih dahulu dan mencari tahu informasi mengenai penderita *skizofrenia* dan mengapa bisa terjadi terhadap mereka. Apalagi dengan adanya arus teknologi yang berkembang pesat pada saat ini akan memudahkan kita dalam memperoleh informasi apapun terutama mengenai penderita *skizofrenia*, karena pada hakikatnya penderita

skizofrenia juga merupakan manusia yang memiliki hak dan kesempatan yang sama dengan masyarakat lain.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini tidak selalu sempurna dan pastilah banyak kekurangan yang perlu dikembangkan lebih lanjut karena keterbatasan baik dari segi waktu, teori, dan metode yang telah digunakan dalam penelitian ini. Oleh karena itu, pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat memberikan kontribusi yang lebih mendalam dan melengkapi kekurangan yang ada pada penelitian ini terutama menyangkut fenomena yang dialami penderita *skizofrenia* di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Bourdieu, Pierre. 1977. *Outline of a Theory of Practice*. Cambridge: Cambridge University Press.
- _____, 1990. *The Logic of Practice*. Cambridge: Polity Press.
- _____, 1991. *Language And Symbolic Power*. Cambridge: Polity Press.
- _____, 2006. *Distinction*. New York: Routledge.
- Creswell, John W. 2009. *Research Design Pendekatan Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fashri, Fauzi. 2007. *Penyingkapan Kuasa Simbol: Apropriasi Reflektif Pemikiran Pierre Bourdieu*. Yogyakarta: Juxtapose.
- Fulthoni, dkk. 2009. *Memahami Diskriminasi*. Jakarta: The Indonesian Legal Source.
- Goffman, Erving. 1963. *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. London: Penguin.
- Harker, Richard. 2005. *(Habitus x Modal + Ranah = Praktik) Pengantar Komprehensif Kepada Pemikiran Pierre Bourdieu*. Yogyakarta: Jalasutra.
- Hawari, Dadang. 2001. *Pendekatan Holistik Pada Penderita Gangguan Jiwa: Skizofrenia*. Jakarta: FKUI.
- Jenkins, Richard. 1992. *Key Sociologists; Pierre Bourdieu*. London: Routledge.
- Kartono, Karini. 2005. *Patologis Sosial*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Keliat, Budi Anna, dkk. 2012. *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa: CMHN (Intermediate Course)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Liliweri, Alo. 2005. *Prasangka dan Konflik: Komunikasi Lintas Budaya Masyarakat Multikultural*. Yogyakarta: LKIS.
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- _____, 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

- _____, 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- _____, 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mutahir, Arizal. 2011. *Intelektual Kolektif Pierre Bourdieu: Sebuah Gerakan Melawan Dominasi*. Bantul: Kreasi Wacana.
- Ritzer, George dan Goodman, Douglas J. 2003. *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta: Prenada Media.
- Sarwono, Solita. 1993. *Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Semiun, Yustinus. 2006. *Kesehatan Mental 1*. Yogyakarta: Kanisius.
- Setiadi, Arif I. 2006. *Skizofrenia Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Bandung: Refika Aditama.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- _____, 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Yosep, Iyus. 2007. *Keperawatan Jiwa (Cetakan 1)*. Bandung: Refika Aditama.

Skripsi dan Jurnal

- Ariananda, Reza E. 2015. *Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Firdaus, 2016. *Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Penyandang Skizofrenia Di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta: Pusat Penelitian Hak Asasi Manusia.
- Praja, Ageng Nata. 2009. *Distorsi Peran Lembaga Swadaya Masyarakat Dalam Perspektif Civil Soceity Di Kabupaten Grobogan*. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang.
- Sulistiyorini, Nopyawati. 2013. *Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Terhadap Sikap Masyarakat Kepada Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu 1*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Website

- Bipeta, Rajshekhar. 2014. *Ethics committee approval for academic research: is it a workable proposition in developing countries*. *AP J Psychological*

Medicine, Vol. 15 No. 1. Diunduh dari <http://medind.nic.in/aag/t14/i1/aagt14i1p1.pdf> pada tanggal 25 Februari 2016 pukul 21.53 WIB.

Raden, AMP. Edisi 26 Februari 2016 dalam Liputan6. *Kerap Dibisiki, Polisi Pemutilasi Anak Kandung Diduga Skizofrenia*. Diunduh dari <http://m.liputan6.com/regional/read/2445730/kerap-dibisiki-polisi-pemutilasi-anak-kandung-diduga-skizofrenia> pada tanggal 5 maret 2016 pukul 16.32 WIB.

Rohman, Dibyo S. Edisi 29 Oktober 2013 dalam Berita2. *Jumlah Penderita Jiwa*. Diunduh dari www.berita2.com/daerah/jawa-timur/108333-2800-orang-di-ponorogo-alami-sakit-jiwa-81-dipasung pada tanggal 21 Februari 2016 pukul 13.01 WIB.

Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id/article/print/201410270011/stop-stigma-dan-diskriminasi-terhadap-orang-dengan-gangguan-jiwa-odgj.html> pada tanggal 19 Februari 2016 pukul 20.05 WIB.

LAMPIRAN

Guide Interview (Pedoman Wawancara)

1. LSM Margo Widodo Desa Paringan

1. Bagaimana latar belakang sejarah berdirinya LSM Margo Widodo?
2. Apa saja kegiatan atau program yang telah dilaksanakan oleh LSM Margo Widodo selama ini?
3. Mengapa melakukan atau menjalankan program-program tersebut?
4. Apa saja tujuan dari LSM Margo Widodo melakukan program-program ini?
5. Menurut anda, bagaimana awal mula munculnya stigma dan diskriminasi masyarakat pada penderita skizofrenia? Coba ceritakan?
6. Berbentuk seperti apa stigma dan diskriminasi yang ada dalam masyarakat tersebut?
7. Bagaimana awal mula munculnya strategi perlawanan yang dilakukan LSM Margo Widodo terhadap (stigma dan diskriminasi) pada penderita skizofrenia tersebut?
8. Berbentuk seperti apa strategi perlawanan LSM Margo Widodo itu sendiri?
9. Faktor apa saja yang menyebabkan terbentuknya strategi perlawanan LSM Margo Widodo ini?
10. Bagaimana proses berjalannya strategi perlawanan tersebut dalam mengatasi diskriminasi masyarakat pada penderita skizofrenia? Apakah dapat membuat perubahan pada kehidupan penderita skizofrenia maupun pada masyarakat sendiri?
11. Upaya-upaya/kegiatan apa saja yang sudah dilakukan LSM Margo Widodo untuk bisa melindungi dan memberikan kehidupan yang layak bagi penderita skizofrenia?
12. Bagaimana cara pengurus/anggota LSM Margo Widodo dalam mensosialisasikan kegiatannya pada masyarakat? Dengan cara atau pendekatan seperti apa? Coba ceritakan?
13. Apa saja kesulitan dari LSM Margo Widodo selama menjalankan program-program ini?
14. Dari mana saja asal biaya kegiatan yang digunakan oleh LSM Margo Widodo selama ini? Siapa saja yang membiayai?
15. Apakah ada dukungan dari masyarakat kepada LSM Margo Widodo? Berupa apa saja?

16. Selama ini LSM Margo Widodo telah berkerjasama dengan siapa saja? Dan dengan kegiatan seperti apa?
17. Berprofesi sebagai apakah pengurus atau anggota dari LSM Margo Widodo diluar organisasi sosial ini?
18. Bagaimana pandangan dan sikap masyarakat pada penderita skizofrenia sebelum dan setelah adanya kegiatan dari LSM tersebut? Coba ceritakan?
19. Menurut anda, Seberapa jauh efektif program yang sudah dijalankan LSM Margo Widodo? Contohnya apa saja?

2. Tokoh Desa atau Masyarakat Desa Paringan

1. Apa yang anda ketahui mengenai penyakit skizofrenia?
2. Bagaimana pandangan anda/masyarakat terhadap penyakit skizofrenia?
3. Apakah anda mengerti awal mula munculnya penyakit skizofrenia? coba jelaskan?
4. Menurut anda bagaimana pengobatan dan perawatan yang tepat kepada penderita skizofrenia?
5. Menurut anda bagaimana gambaran penderita skizofrenia itu? jelaskan?
6. Bagaimana proses awal Desa Paringan sampai terkenal banyak orang yang menderita skizofrenia (jiwa)?
7. Bagaimana tanggapan anda mengenai Desa tempat tinggal terkenal dengan banyak penderita skizofrenia (jiwa) dari masyarakat luar?
8. Setelah adanya cap negatif/sebutan tersebut, bagaimana pandangan dan sikap anda terhadap penderita skizofrenia?
9. Setelah penderita skizofrenia dinyatakan sembuh bagaimanakah penerimaan serta sikap anda pada mereka?
10. Apakah anda mengetahui pandangan serta sikap dari warga/masyarakat lain kepada para penderita skizofrenia? coba ceritakan? Diskriminasi, Contohnya bagaimana?
11. Bagaimana tanggapan anda terhadap adanya LSM Margo Widodo di Desa Paringan?
12. Apakah anda mengetahui program/kegiatan apa saja yang telah dijalankan LSM Margo Widodo untuk para penderita skizofrenia dan juga masyarakat? Coba jelaskan?
13. Bagaimana sikap dan penerimaan masyarakat setelah dilakukan kegiatan oleh LSM Margo Widodo tersebut?

3. Penderita skizofrenia atau anggota keluarganya

1. Apa anda mengetahui tentang penyakit skizofrenia? jelaskan?
2. Bagaimana sikap dan pandangan yang berkembang dalam masyarakat saat ini kepada penderita skizofrenia?

3. Apa dampak yang ditimbulkan dari adanya sikap dan pandangan masyarakat tersebut pada diri anda/keluarga? apa saja?
4. Apa yang telah dilakukan penderita skizofrenia/keluarga dalam menghadapi sikap dan pandangan negatif masyarakat?
5. Apakah anda mengetahui mengenai LSM Margo Widodo di Desa Paringan? Coba jelaskan?
6. Bagaimana tanggapan anda mengenai adanya LSM Margo Widodo di Desa Paringan?
7. Apa harapan anda dari adanya kegiatan yang telah dilakukan oleh LSM Margo Widodo?
8. Adakah perbedaan yang dirasakan sebelum dan setelah diadakannya kegiatan dari LSM Margo Widodo bagi diri anda? Apakah perbedaanya?
9. Bagaimana sikap dan penerimaan masyarakat setelah dilakukan kegiatan oleh LSM Margo Widodo?